

Memòria 2017

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

+B Agència
de Salut Pública

Edició: Agència de Salut Pública de Barcelona.

Pl Lesseps 1, 08023 Barcelona | Tel. 93 238 45 45 | Fax 93 217 31 97 | www.aspb.cat

Coordinació tècnica: Rocío Barbero, Alejo García Rodríguez i Joan Ramon Villalbí

Novembre de 2018

D.L.: B. 1917-2018

3

Presentació

4

Missió, valors i visió

Missió
Valors
Visió

5

Organització i estructura

Organització executiva

8

Estratègies i plans d'actuació

Planificació operativa
Catàleg de serveis
Model de gestió
Qualitat de gestió
Acreditació i certificacions

11

Les persones de l'Agència

Comunicació
Comunicació al públic i a sectors socials
i professionals

14

Aliances

17

Els recursos

Dotació pressupostària
Edificis
Tecnologia
Sistemes informàtics
Dotació del Laboratori

20

Els processos de l'Agència

Model de processos

22

Resultats

Indicadors de producció
Indicadors d'activitat de la tecnoestructura
Clients i usuaris
Indicadors de qualitat, efectivitat i impacte associats
al catàleg de serveis
Indicadors econòmics
Indicadors de les persones
Aspectes ambientals

40

Creixement i desenvolupament

Innovació
Recerca i docència



Presentació

Presentar cada any la Memòria d'activitat de l'Agència és un exercici de transparència que permet retre comptes amb la societat. Recollir i explicar el que les institucions públiques fan amb els recursos que la societat els destina hauria de ser el més habitual, però al nostre país encara no ho és. Per mi és al nucli del que han de fer els responsables dels serveis públics.

Durant aquest any 2017 l'Agència ha mantingut l'activitat relacionada amb el seu catàleg de serveis, ampliant notablement les activitats i programes de promoció de la salut als barris. Això respon a les prioritats de l'actual govern municipal que vol reduir les desigualtats socials en la salut. A banda, ha avaluat el Pla d'Acció sobre Drogues de la ciutat, i ha contribuït decisivament a preparar el nou Pla 2017-20 que varem aprovar al Consell Plenari del mes de novembre. A més, l'Agència ha mantingut les certificacions ISO 9001 de qualitat de serveis i OHSAS 18001 de salut i seguretat laboral, i ha afrontat favorablement l'avaluació externa de l'European Foundation for Quality Management.

L'examen de la Memòria permet apreciar el bon funcionament d'uns serveis de salut pública que treballen per la ciutat tot cercant l'excel·lència. Vigilen la salut i els seus determinants, protegeixen envers riscos, fomenten la salut i prevenen malalties, analitzen mostres, i proporcionen serveis d'atenció envers les addiccions. Ho fan fent recerca aplicada que permet avaluar i millorar les coses, i fent docència que permet formar els futurs professionals de manera propera a la realitat. El seu prestigi i reconeixement professional reflecteixen la seva qualitat de gestió.

Barcelona compta amb uns molt bons serveis de salut pública, en pot restar orgullosa i es pot sentir protegida i ben servida. Això no seria possible sense el treball diari i el compromís de les persones que són el cor de l'Agència. En nom propi i en nom de la ciutat, vull expressar el meu reconeixement a totes elles.

Dra. Gemma Tarafa

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona



Missió, valors i visió

La raó de ser de l'Agència es va definir en els documents fundacionals aprovats en ser creada el 2002, notablement els seus estatuts i els convenis que la van permetre. Aquesta raó de ser s'ha concretat encara més en definir la seva missió i visió, documents de referència aprovats per la Junta de Govern.

Declaració de missió, valors i visió de l'Agència de Salut Pública de Barcelona (revisió aprovada per la Junta de Govern el 4 de desembre de 2007)

Missió

L'Agència de Salut Pública de Barcelona dirigeix i gestiona els centres i serveis de salut pública de la ciutat per encàrrec de l'Ajuntament de Barcelona i la Generalitat de Catalunya. La seva raó de ser és vetllar per la salut de les persones residents a Barcelona i visitants, mitjançant:

- el coneixement de l'estat de salut de la població i dels factors que el determinen;
- el desenvolupament de polítiques per mantenir i millorar la salut de la població;
- la garantia de la prestació de serveis en el terreny de la salut pública, assumint integralment les tasques que se'n deriven per a l'exercici de l'autoritat sanitària a la ciutat.

Valors

La gestió de l'Agència de Salut Pública de Barcelona es basa en valors:

- la transparència i la participació;
- l'actuació fonamentada en l'evidència i l'avaluació;
- la capacitat de resposta;
- l'eficiència en l'ús dels recursos que se li confien;
- la reflexió sobre la pròpia praxi mitjançant la recerca aplicada;
- la qualificació i el creixement professional del seu personal;
- la interacció i la cooperació amb altres institucions i entitats implicades;
- l'aspiració a l'equitat, la cohesió social, la inclusió i la convivència;
- la contribució a un entorn ambiental i social sostenibles.

Visió

La visió de futur de l'Agència de Salut Pública de Barcelona és ser una organització de referència en la gestió i la innovació en salut pública, amb un lideratge reconegut. Aspira a l'excel·lència en els seus serveis, integrant la bona pràctica en salut pública a través de l'avaluació i la cerca de la qualitat total.



Organització i estructura

L'Agència és governada per la Junta de govern designada per les administracions que la van crear i la financen, la Presidència i Vice-presidència i la Gerència. Compta també amb una Secretària.

El seu organigrama l'aprova la Junta de Govern i es recull en tot moment a la intranet i al web de l'Agència.

Membres de la Junta de Govern de l'ASPB, desembre de 2017

Membres amb veu i vot

Presidenta

Gemma Tarafa i Orpinell

Vice-president

Joan Guix i Oliver

Altres membres

Ricard Fernández i Ontiveros

Xavier Llebaria i Samper

Laia Ortiz i Castellví

Pilar Solanes i Salse

Xavier Rodríguez i Guasch

Representant sindical

Valentina Casino i Rodríguez

Membres amb veu però sense vot

Gerenta

Carme Borrell i Thió

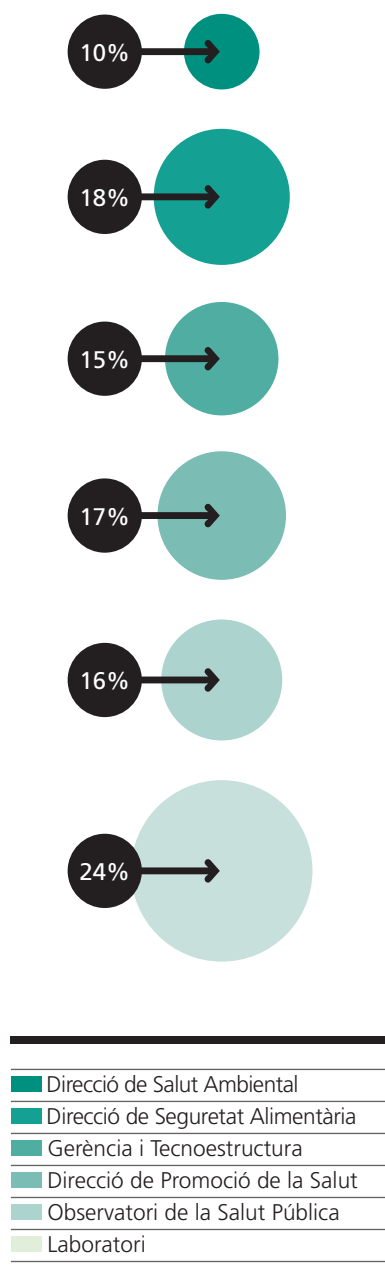
Interventora

Josefa Casas i Espitia

Secretària

Marta Salamero i García

Distribució de la plantilla, desembre de 2017



Organització executiva

Per al seu funcionament, l'Agència de Salut Pública de Barcelona s'estructura sota la Gerència, en diverses direccions. Actualment l'organigrama està configurat en cinc grans branques de producció de serveis: la Direcció de Salut Ambiental (DISAM), la Direcció de Seguretat Alimentària (DISAL), el Laboratori, la Direcció de Promoció de la Salut (DIPROMS) i l'Observatori de la Salut Pública (DOBSAL). La tecnoestructura s'agrupa en la Direcció de Recursos que té la missió de donar suport a la Gerència i a les unitats productives, i dues Àrees adscrites directament a la Gerència: Qualitat i Processos (AQUA) i Recerca, Docència i Comunicació (ARDOC).

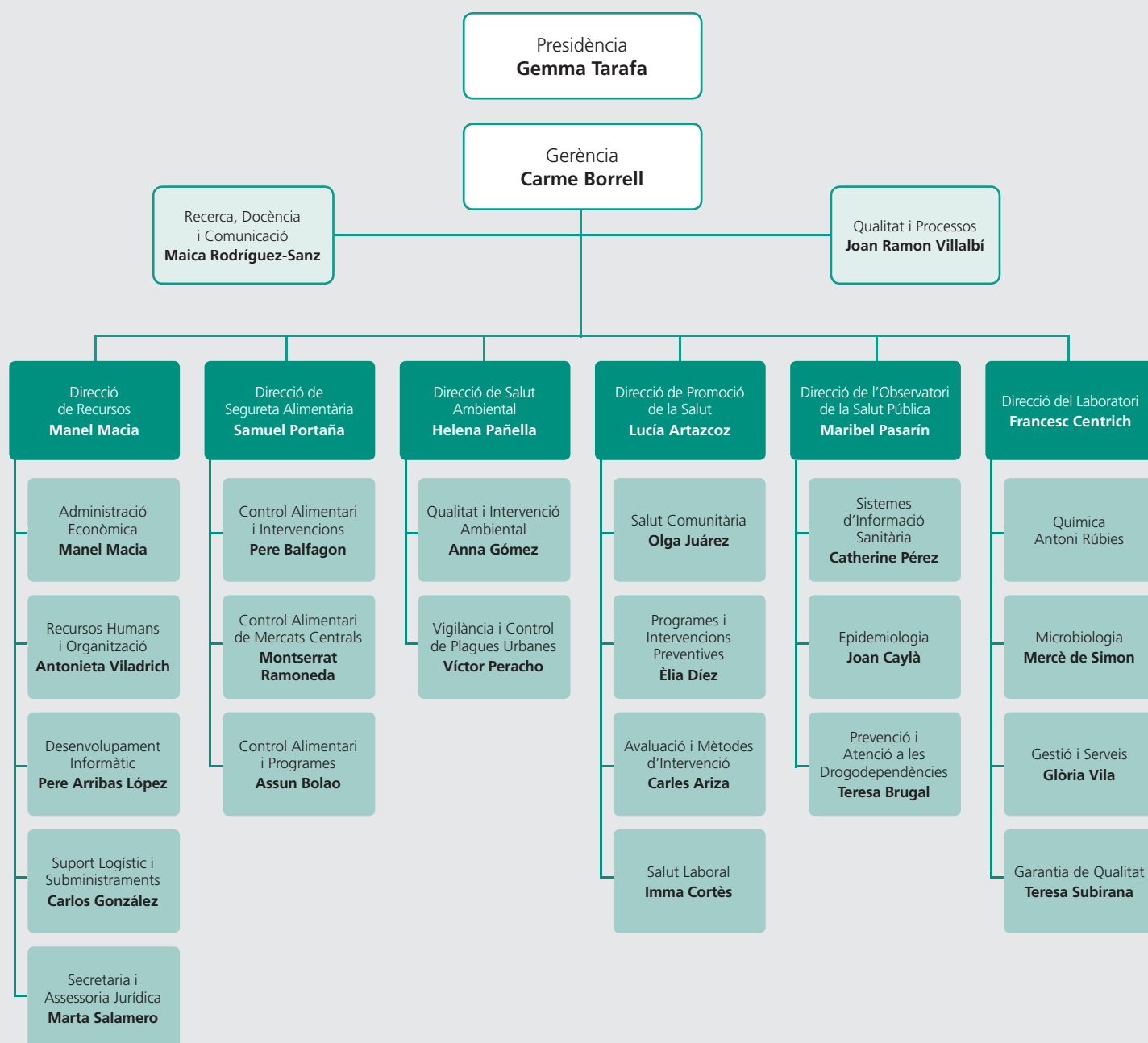
La Gerència és l'òrgan de direcció executiva de l'Agència, i es recolza en el Comitè de direcció, agrupant així l'equip directiu. El Comitè de direcció manté reunions periòdiques (habitualment setmanals), i realitza reunions extraordinàries més estratègiques, de planificació i prospectiva. Cada director/a manté reunions de treball amb les persones responsables dels serveis que li són adscrits.

L'organigrama de l'Agència es basa en aspectes de coneixement tècnic i professional. Les dependències s'han ge-

nerat en bona part per respondre a àmbits d'especialització i problemes a abordar. La major part del treball quotidià dels seus professionals es fa dins de la dependència a la que són adscrits. Tot i això, s'afavoreix el treball transversal dins l'Agència, i existeixen grups de treball i comissions que aproximen persones de diverses dependències amb un objectiu compartit, alguns de forma puntual per respondre a una qüestió concreta, altres de forma més permanent.

El gruix de les persones de l'Agència està assignat a les diferents branques que desenvolupen serveis de salut pública, mentre que un 15% de la plantilla està assignat a la direcció i als serveis centrals comuns que donen suport als altres (desenvolupament informàtic, recursos humans, administració econòmica, jurídics, de logística...). Quantitativament el detall es reflecteix a la gràfica. Els serveis més relacionats amb la protecció de la salut comporten un 51% de la plantilla (els de les Direccions de Salut Ambiental i Seguretat Alimentària, i els del Laboratori que els dona suport analític). Les persones adscrites a les altres direccions de salut pública són a la Direcció de Promoció de la Salut (17%) i l'Observatori de la Salut Pública (16%, amb un major pes del Servei d'Epidemiologia).

Organigrama de l'ASPB vigent l'any 2017



Estratègies i plans d'actuació

Les actuacions desenvolupades per l'Agència responen a les responsabilitats que li són confiades pels seus estatuts, a la seva missió i al conveni de finançament pluriennal, que fixa els compromisos de finançament de les administracions que l'han creat, als que s'associen els de desenvolupament de serveis assumits per l'Agència. Al mateix temps, responen també al que defineixen els Plans de salut de la Generalitat i el Pla d'Actuació Municipal fixat per l'Ajuntament per a cada mandat, així com al Pla d'Acció sobre Drogues de Barcelona que aprova el Consell Plenari de l'Ajuntament.

Planificació operativa

Et treball diari de l'Agència respon al Catàleg de serveis i als pressupostos assignats cada any. Els membres de l'equip de direcció defineixen un quadre de comandament integral que combina aspectes considerats estratègics per a l'èxit de l'ASPB, posant sobre la taula quatre eixos: administracions mares (equivalents als accionistes), clients, processos i creixement organitzatiu. L'assoliment dels objectius definits en aquest quadre es confia a membres de l'equip directiu o a altres quadres de l'ASPB. Es defineixen objectius anuals a totes les direccions i serveis, alineant així els seus objectius amb els generals de l'Agència. Aquest treball, juntament amb diverses accions de desenvolupament d'habilitats, contribueix a la cohesió dels directius i quadres de l'ASPB, i de fet, de tota l'organització. El cicle

anual de planificació es basa en la gestió del catàleg de serveis, la preparació i gestió del pressupost, i els objectius de canvi inclosos al quadre integral de comandaments.

Catàleg de serveis

El catàleg de serveis de l'Agència inclou els serveis i els productes bàsics dels que es responsabilitza, que entronquen amb la seva missió, amb les responsabilitats que li són encomanades i amb els pressupostos que li transfereixen les administracions públiques. Amb la posada en marxa de l'ASPB es va definir el seu catàleg de serveis, que ha estat revisat i actualitzat periòdicament per respondre de forma més exacta a la realitat de cada moment. Els indicadors d'activitat associats a aquest catàleg formen un dels nuclis principals d'aquesta Memòria d'activitats. D'altra banda, l'ASPB també presta altres serveis congruents amb els seus objectius i capacitats: determinats serveis de col·laboració internacional en matèria sanitària, i serveis externs derivats de contractes o convenis amb altres entitats o institucions, que assumeix sem-

pre que no comportin una minva dels recursos disponibles per dur a terme la seva missió principal. El 2014 la Junta va aprovar una revisió major del catàleg de serveis preparada per un grup de treball multidisciplinari de professionals de l'Agència, que ha facilitat una millor resposta als reptes actuals.

Model de gestió

La Gerència ha adoptat el model de l'European Foundation for Quality Management (EFQM) com a model de referència en la gestió, i està avançant en la seva traducció als diversos àmbits de l'organització. Aquest model assumeix que els resultats d'una organització es fonamenten en els anomenats agents facilitadors, que inclouen el lideratge, la política i estratègia, el personal, les aliances i recursos, i els processos. Amb la seva millora s'obtenen progressos en els resultats. Després de tres autoavaluacions assistides, el 2017 l'ASPB ha passat una nova avaluació externa i ha renovat el segell d'excel·lència Europea de la qualitat, obtingut per primer cop el 2011 i mantingut al llarg dels anys.

Membres de l'equip de suport a la qualitat en la gestió

Equip de suport a la qualitat en la gestió

Alejo García	Qualitat i Processos
Verónica Trabado	Seguretat Alimentària
Natàlia Valero	Qualitat i Intervenció Ambiental
Anna Guitart	Prevençió i Atenció a les Drogodependències
Joan R Villalbí	Qualitat i Processos
Laia Pinós	Programes i Intervencions Preventives
Laura Barahona	Vigilància i Control de Plagues
Loli García	Serveis Generals
Luz Barroso	Servei de Prevençió
Núria Bertomeu	Seguretat Alimentària
Inma González	Salut Comunitària
Pilar Gorrindo	Epidemiologia
Teresa Subirana	Laboratori
Víctor Madrueño	Secretaria – Assessoria Jurídica

Catàleg de productes i serveis de l'ASPB (aprovat per la Junta de Govern el maig de 2014)

Sistemes d'informació

1. Sistema d'informació sobre drogodependències
2. Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva
3. Estadístiques de mortalitat i registres poblacionals
4. Sistema d'informació de lesions pel trànsit
5. Sistema d'informació de vigilància i control alimentari
6. Sistema d'informació de la qualitat de l'aire i altres vectors ambientals
7. Informe de salut i sistema integrat d'informació
8. Enquestes de salut

Vigilància i control epidemiològics

9. Programa de prevenció i control de la tuberculosi
10. Vigilància de la sida/VIH i les hepatitis
11. Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi
12. Vigilància i control d'altres malalties transmissibles
13. Vigilància i control de brots epidèmics
14. Vigilància de la salut laboral

Vigilància i control ambiental

15. Vigilància i control de les aigües de consum humà
16. Vigilància i control del medi hídric (aigües freàtiques i litorals)
17. Vigilància i control d'instal·lacions de risc de legionella
18. Vigilància i control d'activitats de risc sanitari (ESP, pírcings i tatuatges...)

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

19. Vigilància i control sanitari dels mercats centrals
20. Vigilància i control sanitari de l'Escorxador
21. Vigilància i control sanitari d'indústries alimentàries
22. Vigilància i control sanitari d'establiments minoristes i mercats
23. Vigilància i control sanitari d'establiments de restauració

Vigilància i control de plagues urbanes

24. Vigilància i control ambiental de plagues a la via pública i clavegueram

25. Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals
26. Vigilància i control de riscos associats a aus salvatges urbanes (coloms, cotorres...) .

Laboratori de Salut Pública

27. Control analític dels aliments
28. Control analític de les aigües de consum
29. Control analític ambiental
30. Control analític de suport a la investigació epidemiològica
31. Preparacions farmacològiques

Prevenció i promoció de la salut

32. Programa de cribratge de càncer de mama
33. Pla de vacunació continuada i Centre Regional de Vacunes
34. Promoció de la salut a l'escola
35. Intervenció integral de salut als barris
36. Intervencions a les empreses
37. Intervencions orientades a poblacions específiques

Atenció a les drogodependències

38. Programa d'orientació sobre drogues per adolescents i famílies
39. Programes de tractament en centres propis
40. Programes de reducció de danys als CAS
41. Programes comunitaris de reducció de danys

Autoritat i administració sanitària

42. Investigació i control d'alertes, denúncies i incidències
43. Autoritzacions i registres sanitaris
44. Actuacions derivades del control oficial
45. Informació, assessorament i resposta a peticions en Protecció de la Salut

Projectes externs

46. Segons projecte i contracte

Recerca i docència

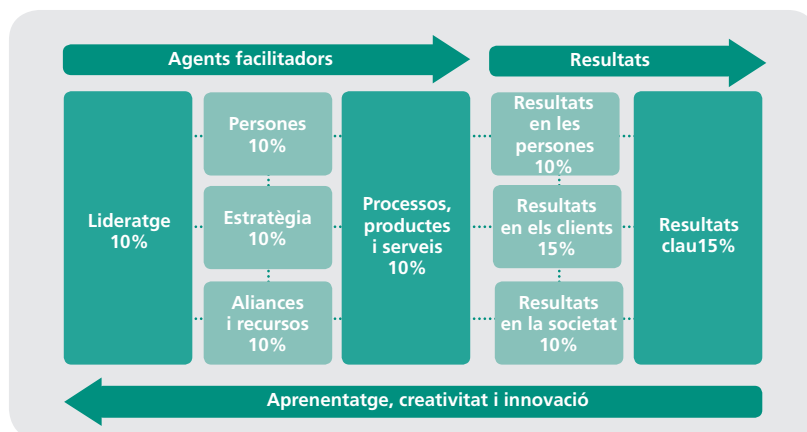
47. Segons projecte i programa

Qualitat de gestió

La Junta de Govern va aprovar la política de qualitat per a l'Agència que s'ha anat desenvolupant. La qualitat ha de ser una aspiració de tot el personal. Per a progressar es defineixen unes grans línies basades en identificar i documentar els processos, en afavorir els grups de millora i en conèixer millor els clients. L'esquema per al desenvolupament de la qualitat es recolza en les acreditacions i certificacions externes.

Acreditació i certificacions

En aquest esquema, cal esmentar el manteniment de l'acreditació ISO 17025 del laboratori atorgada per l'Entidad Nacional de Acreditación (ENAC) que actualment cobreix l'anàlisi microbiològica i química de productes agroalimentaris i aigües i l'anàlisi microbiològica i química d'aigües residuals, incorporant l'abast obert de l'acreditació en alguns camps. L'Agència s'ha certificat globalment amb la ISO 9001, a partir dels esforços previs fets abans en l'àmbit de la seguretat alimentària, la vigilància i control ambiental, i la prestació dels serveis de Vacunes, Epidemiologia i Docència i Recerca. El 2012 es va obtenir la certificació OHSAS 18001 en prevenció de riscos laborals. Enguany s'han mantingut les certificacions ISO 9001 i OHSAS 18001. Pel que fa a la norma ISO 14001 ambiental, s'està treballant sense pretendre per ara la seva certificació externa, revisant i actualitzant la documentació. L'any 2017 s'ha renovat el certificat d'excel·lència Europea 300+.



Per donar suport al treball en salut i seguretat del treball i en gestió ambiental, que tenen algun aspecte comú, es va crear un grup de treball transversal. Els seus membres durant l'any 2017 es relacionen tot seguit.

Membres del grup de revisió de procediments.

Grup de suport en gestió ambiental i salut i seguretat en el treball

Alejo García	Qualitat i Processos
Remedios Rubio	Seguretat Alimentària
Marc Rico	Qualitat i Intervenció Ambiental
Anna Guitart	Prevenció i Atenció a les Drogodependències
Joan R Villalbí	Qualitat i Processos
Mireia García-Carrasco	Programes i Intervencions Preventives
Luz Barroso	Prevenció de Riscos Laborals
Sandra Franco	Vigilància i Control de Plagues
Gloria Rovira	Epidemiologia
Raquel González	Microbiologia
Armand Zaragoza	Gestió de Qualitat
Ester López	Gestió i Serveis
Glòria Hidalgo	Química
Jose C González	Serveis Generals
Xavier de Pedro	Serveis Generals

Política de qualitat de l'Agència

L'ASPB en la seva actuació s'orienta cap a la satisfacció dels ciutadans de Barcelona, als quals considerem com a clients. Això implica que cal el coneixement explícit de les seves necessitats i expectatives. Per assolir aquesta satisfacció cal la millora continua dels nostres processos, per a produir la nostra cartera de serveis amb la major qualitat. La nostra acció es fonamenta en la transparència i la participació, la satisfacció i el creixement laboral dels nostres professionals, i en la efectivitat i la eficiència dels nostres serveis. Tots els integrants de l'ASPB mantenen una actitud permanent de millora dels nostres productes i serveis, que s'avaluaran periòdicament. La Gerència i el Comitè de Direcció es constitueixen en màxims responsables i garants d'aquesta política de qualitat, en considerar-la com a objectiu institucional integrat plenament en el sistema de gestió global de l'organització, i proporcionen els recursos humans, econòmics i tècnics per assegurar-ne el compliment.

Les persones de l'Agència



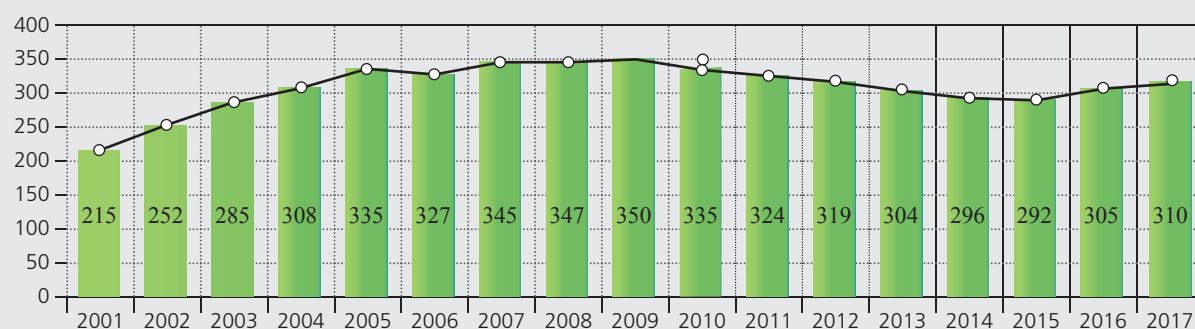
La plantilla de l'ASPB està configurada pel personal funcionari i contractat laboral que li van ser transferits per l'Ajuntament, i per personal contractat per la pròpia Agència. També compta amb personal de la Generalitat de Catalunya que hi ha estat adscrit funcionalment. Els òrgans de govern de l'Agència han procedit a crear i dotar diverses places per poder prestar uns millors serveis. La plantilla de l'Agència va créixer inicialment en la

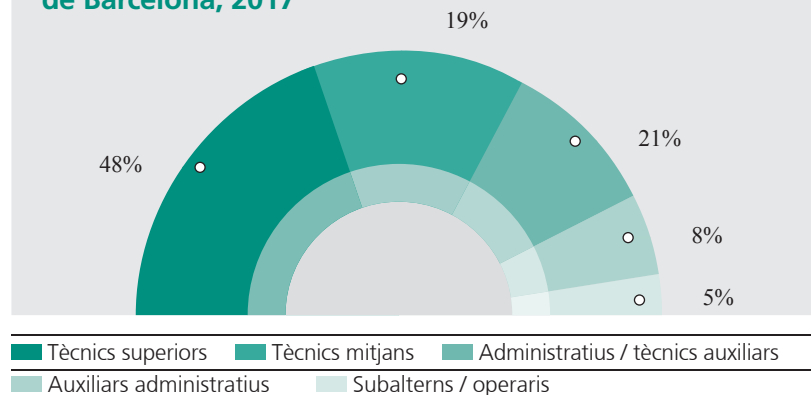
mesura en què va anar desplegant activitats en camps nous, i incorporant serveis abans situats en altres dependències de l'administració municipal i autonòmica, un cop finalitzat aquest desplegament, era previsible una tendència a l'estabilitat. El context econòmic va comportar una reducció d'efectius, que darrerament ha començat a compensar-se. El desembre de 2017 hi treballaven 310 persones.

En la plantilla destaca el pes de personal qualificat, tècnics superiors (48%) i mitjans (18%). En el gràfic adjunt es reflecteix la tipologia de la plantilla.

La gestió dels recursos humans a les administracions públiques està condicionada per regulacions legals detallades, així com pels acords de relacions laborals vigents.

Evolució de la plantilla per any, 2000-17



Plantilla per categories. Agència de Salut Pública de Barcelona, 2017

L'Agència es regeix pels acords i convenis de l'Ajuntament, atès que no disposa d'un Conveni propi, i el seu marge per desenvolupar una política pròpia de recursos humans és petit. Això però, l'Agència s'esforça en fomentar unes relacions laborals basades en els principis de comunicació, transparència i confiança. Atès que el gruix de la seva plantilla és personal d'alta qualificació tècnica, fomenta la seva responsabilització i formació permanent de forma prioritària, buscant-ne la promoció. El reclutament dels seus quadres es sol fer internament. Potenciant la formació i excel·lència del seu personal, millora també la seva empleabilitat futura. L'Agència assumeix que bona part dels seus col·laboradors temporals i una part del seu personal de plantilla trobaran opcions de promoció professional fora de l'organització: aquest fet es valora com a positiu, i facilita l'existència d'una xarxa de relacions personals i institucionals amb professionals i directius d'altres organitzacions que propicia un entorn de col·laboració sòlid i estable.

Comunicació

En la cultura que fomenta l'ASPB, la comunicació i la transparència ocupen un espai destacat. La comunicació interna dins de les organitzacions s'enfronta a dificultats derivades de la història, la inèrcia, i la compartimentació en dependències, edificis o profes-

sions. Per això es fa una aposta pel desenvolupament de la intranet, així com de diversos circuits i canals de comunicació, entre els que les reunions internes de tot el personal amb els responsables ocupen un espai privilegiat. La Direcció valora el contacte estret amb els quadres de l'ASPB, i mira

de crear oportunitats de comunicació directa amb tot el personal, tant de manera presencial com per correu electrònic i mitjançant bústies a cada edifici.

Es fomenten els grups de treball transversals. S'han identificat fins a 31 grups transversals (que incorporen persones de més d'una direcció). Alguns són grups de curta durada com el de procediment administratiu electrònic, creats per abordar un tema concret. Altres són espais de coordinació més permanent, com el d'agilització de procediments que genera el butlletí 'les píndoles del PEP' per difondre l'ús de noves tecnologies i incrementar l'eficiència del treball. El 2017 cal destacar dos grups de treball creats per impuls de la direcció: el d'avaluació del rendiment i el de millora de serveis transversals. Tot seguit es presenta la composició d'alguns grups destacats.

Membres del grup de revisió de procediments.

Grup de treball d'estructura i processos (PEP) per l'agilització de procediments

Lucía Artazcoz	Promoció de la Salut
Laia Pinós	Programes i Intervencions Preventives
Maria José López	Avaluació i Mètodes d'Intervenció
Mercè Gotsens	Sistemes d'Informació Sanitària
Sandra Manzanares	Epidemiologia
Sergi Pardo	Prevenió i Atenció a les Drogodependències
Núria Bertomeu	Seguretat Alimentària
Mercè Vallvé	Laboratori
Maica Rodríguez-Sanz	Recerca, Docència i Comunicació
Esther Sánchez	Programes i Intervencions Preventives
Pau Gallés	Qualitat i Intervenció Ambiental
Sergi Hernández	Desenvolupament Informàtic
Alejo García	Qualitat i Processos

Membres del grup de procediment administratiu electrònic.

Grup de treball d'administració electrònica i procediment administratiu

Manel Macia	Direcció de Recursos
Pere Arribas	Desenvolupament Informàtic
Helena Pañella	Salut Ambiental
Marta Salamero	Assessoria Jurídica
Samuel Portaña	Seguretat Alimentària

Membres del grup sobre millora de rendiment.

Grup de treball sobre millora de rendiment	
Lucia Artazcoz	Promoció de la Salut
Luz Barroso	Prevenió de Riscos Laborals
Anna Gómez	Qualitat i Intervenció Ambiental
Olga Juárez	Salut Comunitària
Samuel Portaña	Seguretat Alimentària
Montserrat Ramoneda	Control Alimentari Mercats Centrals
Antoni Rubies	Química
Antonieta Viladrich	Recursos Humans i Organització

Membres del Grup de treball sobre relacions entre serveis transversals i productius

Grup de treball sobre relacions entre serveis transversals i productius	
M Teresa Brugal	Prevenió i Atenció a les Drogodependències
Pere Arribas	Desenvolupament Informàtic
Helena Pañella	Salut Ambiental
M Àngels Espachs	Assessoria Jurídica
Pere Balfagon	Control Alimentari i Intervencions
Luz Barroso	Prevenió de Riscos Laborals

Comunicació al públic i a sectors socials i professionals

La imatge pública de l'Agència es construeix a través de la premsa i del seu web, però també a través de la seva projecció en organitzacions professionals i d'experts. Bona part de la seva activitat es projecta a través d'aquestes i no pas directament al públic general: per això és tant rellevant la difusió de les seves publicacions i informes tècnics, i també la seva presència a les organitzacions, reunions i revistes professionals i científiques. Darrerament s'ha fet un esforç important per entrar a les xarxes socials, que es reflexa als indicadors.

Indicadors de comunicació externa, 2014-17.

	2013	2014	2015	2016	2017
Notes de premsa emeses	25	21	23	20	23
Impactes assolits premsa	319	269	395	501	426
Demandes premsa ateses	199	144	120	159	148
Visites web/dia*	352	268	283	333	3.058
Enllaços externs web	nd	3.806	4.983	17.479	89.731
Dominis que enllacen amb web	nd	282	381	375	531
Sessions ASPB Edifici Lesseps	10	10	9	nd	10

* sols inclou visites a pàgines html.

Aliances



Les tasques encomanades a l'Agència de Salut Pública de Barcelona són essencialment activitats de salut pública, considerades tradicionalment com un bé públic i configurades independentment dels serveis assistencials que formen el gruix dels dispositius del Sistema Nacional de Salut. Ara bé, cal tenir en compte tres peculiaritats. En primer lloc, diverses activitats tradicionals de salut pública comporten avui dia un grau molt elevat d'interacció amb els serveis més clínics; és el cas de les activitats de vigilància epidemiològica, que obliguen a una interrelació estreta amb els serveis assistencials per a la detecció de casos, i per a garantir-ne el control i l'eventual guariment (com les activitats de vigilància i control de la malaltia meningocòccica, de la tuberculosi, etc.). En segon lloc, hi ha activitats de salut pública que es desenvolupen a Barcelona que faciliten la integració d'accions preventives en la praxi assistencial (Pla de vacunació

continuada, actuacions de suport a les accions d'educació sanitària i prevenció individual, etc.). Per últim, el sistema d'informació sanitària s'ha revelat com un element formidable de suport a la planificació dels serveis sanitaris. A més, els serveis d'atenció a les drogodependències gestionats per l'Agència són realment una part de la xarxa assistencial de la ciutat. En aquest sentit, destaca la implicació de l'Agència en els Comitès Operatius de Vigilància Epidemiològica (COVEs), de Salut Mental i Addiccions (COSMI-As) i de Prevenció i Salut Comunitària (COPISC), creats pel Consorci Sanitari de Barcelona i que conjunten als diversos proveïdors sota el lideratge professional.

Per tot això, la posició de l'Agència dins del Sistema Nacional de Salut és peculiar. D'una banda, interacciona amb els serveis autonòmics de salut pública, que el Departament de Salut concentrava en l'extinta Agència de

Salut Pública de Catalunya, però de l'altra, també ho fa amb el Servei Català de la Salut (principalment amb el Consorci Sanitari de Barcelona i la Regió Metropolitana). També està en relació amb el Departament de Territori i Sostenibilitat, pels temes de qualitat ambiental. Finalment, manté una interlocució constant amb els serveis de Sanitat Exterior vinculats a l'Administració central, que li demanen col·laboració en tasques que els són pròpies, als que dona suport amb serveis analítics del Laboratori. Professionals de l'Agència han estat cridats com a experts a col·laborar amb l'*Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición*. Així mateix, té una posició activa entre els municipis que desenvolupen activitats de salut pública, que es fonamenta en la cooperació, que es reflecteix en la col·laboració amb la Federació de Municipis de Catalunya (l'Agència participa en el seu Consell Assessor de Salut i en els grups de treball de

Participació de persones expertes i comandaments de l'Agència en els Òrgans Tècnics i Comitès Operatius del Consorci Sanitari de Barcelona.

Àmbits	Membres
Tuberculosi	Cristina Rius, Joan A Caylà, Àngels Orcau
Vigilància epidemiològica	Àngels Orcau, Cristina Rius, Sandra Manzanares, Patricia Garcia de Olalla, Joan A Caylà, Maribel Pasarín
Salut mental i addiccions	Montse Bartoli, Anna Guitart, Teresa Brugal
Prevenció i salut comunitària	Lucía Artazcoz, Olga Juárez,
Plans estratègics dels AIS	Carme Borrell, Lucía Artazcoz, Maribel Pasarín, Helena Pañella

Promoció de la salut i de Protecció de la salut), la *Federación Española de Municipios y Provincias* (FEMP), la Diputació de Barcelona i diversos ajuntaments. Participa en la xarxa de ciutats saludables de la FEMP amb altres municipis que desenvolupen aquest programa, i forma part de la xarxa europea de *Healthy Cities*.

Tot i no ser una institució acadèmica, també manté relacions de treball amb un seguit d'institucions acadèmiques del camp sanitari (notablement aliances amb l'escola Bloomberg de Salut Pública de la Johns Hopkins University, la Universitat Pompeu Fabra i la Universitat Autònoma de Barcelona, amb les que ha signat Convenis de col·laboració amb fruits docents i de recerca). També està molt present en organitzacions professionals del sector (destacant la *Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria*, la *Sociedad Española de Epidemiología*, i la Societat de Salut Pública de Catalunya i Balears), així com a la *Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública*. Com a reflex d'aquesta realitat, l'Agència ha estat designada per l'Organització Mundial de la Salut com a centre col·laborador en l'àmbit de la salut laboral.

L'Ajuntament va concentrar en l'Agència el gruix de les funcions de la Direcció de Serveis de Salut Pública, vinculades tradicionalment a l'Àrea que actualment s'anomena Àrea de Drets Socials (ADS): l'estructura executiva de l'Ajuntament no té actualment responsabilitats de gestió de serveis en el camp de la salut pública. Per tant, l'Agència conserva un vincle especial amb l'ADS, i el pressupost d'aquesta Àrea recull les aportacions municipals al finançament de l'Agència. Els seus informes, i especialment l'informe anual de salut de la ciutat, els informes sobre drogues i altres informes monogràfics es presenten al Consell Plenari i a les Comissions corresponents. Col·labora amb altres sectors, destacant la Guàrdia Urbana pel que fa al sistema d'informació d'accidents de trànsit, l'Institut Municipal d'Educació i Barcelona Esports. Cal esmentar que en aquest mandat

Participació de quadres de l'Agència com a experts en els grups de treball de l'administració central.

Àmbits	Experts
Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición.	
Laboratori. Qualitat	Teresa Subirana
Laboratori. Química	Antoni Rubies
Laboratori. Microbiologia	Mercè de Simón
Ministerio de Agricultura (MAGRAMA)	
Espècies invasores - Cotorres	Tomás Montalvo
Ministerio de Economía y Competitividad (IS Carlos III)	
Consejo rector del CIBER	Manel Macía Maica Rodríguez-Sanz

Participació de quadres de l'Agència en grups de treball i espais consultius i de coordinació de l'Ajuntament.

Àmbit i grup de treball	Experts
Urbanisme i Medi ambient	
Ponència ambiental	Helena Pañella
Taula de qualitat de l'aire	Marc Rico, Anna Gómez Helena Pañella
Taula de soroll	Helena Pañella
Taula de platges	Marc Rico, Anna Gómez Helena Pañella
Pla de seguretat viària	
Comissió de seguiment del Pla	Catherine Pérez
Ponència de canvi climàtic	
Grup de treball de resiliència i adaptació al canvi climàtic	Joan R Villalbí
Drets socials	
Taula de salut mental	Lucía Artazcoz, Maribel Pasarín
Estratègia de salut sexual i reproductiva	Elia Díez, Patricia García de Olalla, Glòria Pérez, Olga Juárez
Circuit Barcelona contra la violència masclista	Lucía Artazcoz, Glòria Pérez Anna Guitart
Consell Municipal de Benestar Social	
Drogues	Teresa Brugal, Maribel Pasarín
Salut	Joan R Villalbí
Acció comunitària	Lourdes Egea
Consells de salut de districte	
Persones que són membres dels consells	Lucía Artazcoz, Maribel Pasarín, Carme Borrell, Helena Pañella, Francesc Centrich
Grup polític de drogues	
Persones que participen en el grup	Carme Borrell, Maribel Pasarín, M Teresa Brugal

L'Agència treballa molt intensament donant suport a la direcció de serveis de salut de l'ADS i en les accions vinculades al Pla de barris, i en aquesta línia amb els serveis d'urbanisme. També participa en diversos òrgans municipals com ara la Ponència Ambiental. Quadres de l'Agència participen en qualitat d'experts en diversos grups de treball del Consell Municipal de Benestar Social, un organisme de participació de l'Ajuntament per a les polítiques socials. L'Agència està present en el Consell Assessor de Salut Laboral de l'Ajuntament.

La Generalitat ha delegat en l'Agència les funcions exercides històricament a la ciutat pels Serveis Territorials de Barcelona, notablement en l'àmbit del control alimentari i ambiental. D'aquesta forma l'ASPB realitza, a la ciutat de Barcelona, la gestió del Registre Sanitari d'Indústries i Productes Alimentaris de Catalunya que fan a la resta de Catalunya els serveis del Departament de Salut, des de la tramitació de la sol·licitud fins a l'emissió de la proposta de resolució. Per tal de poder realitzar millor aquesta gestió es comparteixen aplicatius informàtics amb el Departament de Salut.

L'Agència va col·laborar en la reforma dels serveis de salut pública de Catalunya, responen a les demandes que se li han formulat en activitats de formació o aportant quadres i directius com a consultors. Per millorar la coordinació i buscar sinèrgies, s'han establert reunions freqüents de persones de l'equip directiu de les dues parts, i directius i quadres de l'Agència formen part de diverses Comissions i Comitès permanents del Departament de Salut i d'organismes relacionats.

La col·laboració amb altres organitzacions implicades en el camp de treball de l'Agència pren formes diverses. En l'àmbit de la provisió i gestió de serveis, es formalitza amb contractes (per exemple, en l'atenció a les drogodependències: en aquest àmbit no hi havia mercat: les empreses proveïdores són sovint una evolu-

ció del que eren prèviament ONGs, i la seva tasca està molt basada en valors compartits amb els de la salut pública). En l'àmbit d'entitats que mobilitzen voluntariat, sol fer-se mitjançant els convenis o subvencions que en el camp de la salut estableix l'Ajuntament de Barcelona, des de la

Comissionada de Salut, a qui s'assessorava tècnicament des de l'Agència, com es veu a la taula. En l'àmbit de la participació, mitjançant la presència compartida en Consells com el Consell de Benestar Social i els seus grups de treball, o en els consells de Salut establerts als districtes.

Participació de persones expertes o comandaments de l'Agència en espais de treball del Departament de Salut i altres òrgans autonòmics.

Espais de treball	Experts
Comitè de direcció de salut pública	Carme Borrell
Comitè d'Experts de Vacunes	Elia Díez
Comissió Interdepartamental de drogues	Maribel Pasarín
Comissió Interdepartamental de la sida & ITS	Maribel Pasarín
Comissió de vigilància epidemiològica (CVE)	Joan A Caylà, Cristina Rius
Grups de treball de la CVE	Angels Orcau Cristina Rius Patricia García de Olalla
Consell Assessor de Tabaquisme	Joan R Villalbí
Comissió interinstitucional per a la prevenció i control del mosquit tigre	Tomàs Montalvo
Comissió Institucional del Pla d'actuació per a la millora de la qualitat de l'aire a les zones de protecció especial de l'ambient atmosfèric	Helena Pañella Anna Gómez
Comissió de Protecció de la Salut de l'Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)	Helena Pañella Montse Ramoneda
Comissió de coordinació interadministrativa i interdepartamental de l'Agència Catalana de Seguretat Alimentària (ACSA)	Samuel Portaña Montse Ramoneda
Grup de Referència d'Autocontrols de Catalunya (GRACAT) (ASPCAT)	Assun Bolao
Comissió de seguiment de la seguretat del peix i productes de la pesca	Vanessa Esteva
Grup de coordinació i seguiment COMSALUT	Lucia Artazcoz
Grup de treball de salut pública, ens locals i PINSAP	Anna Novoa
Grup de treball Decret piscines	Natàlia Valero
Grup de treball Pla vigilància aigües de consum humà	Anna Gómez
Grup de treball anàlisi situació ambiental brots legionel·losi	Natàlia Valero

Suport a entitats relacionades amb la salut de la ciutat, en col·laboració amb la Direcció de Salut de l'Ajuntament.

	2014	2015	2016	2017
Peticions de subvenció municipal valorades	39	39	81	60
Projectes acordats i seguits	24	27	52	36
Seguiment d'entitats amb convenis	11	11	10	9

Els recursos



Dotació pressupostària

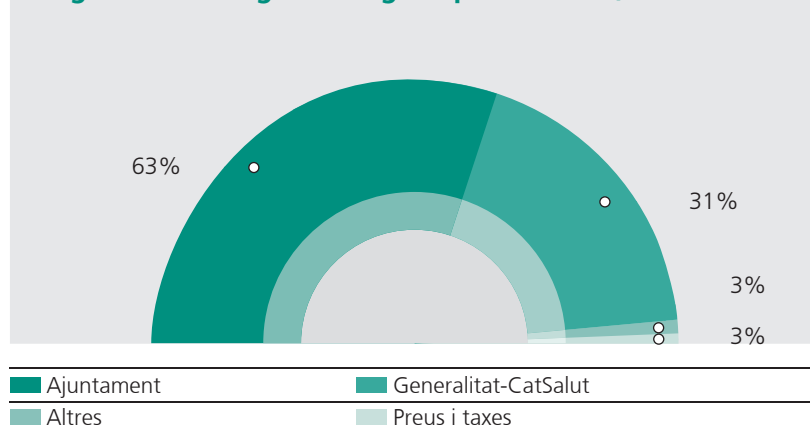
L'any 2017, el pressupost de despeses liquidat per l'Agència ha estat de 29,6 milions d'euros. Les aportacions de les administracions fundadores per a despesa corrent han sumat el 94,8%

del dels ingressos. Dins del nou marc del Conveni de finançament acordat pel període 2017-20, finalment ha procedit de l'Ajuntament un 67,7%, i de l'aportació i prestacions de serveis de la Generalitat un 32,3%.

Edificis

El personal dels serveis de l'ASPB es concentra en diverses dependències, entre les quals destaquen dos edificis de titularitat municipal. A l'edifici de la plaça de Lesseps, seu històrica de l'Institut Municipal d'Higiene, i en unes plantes annexes a l'Av. Príncep d'Astúries hi ha la seu oficial i la gerència, així com l'Observatori de la Salut Pública, les Direccions de Promoció de la Salut, Salut Ambiental, i de Recursos, així com el gruix dels serveis de Seguretat Alimentària. A l'edifici Peracamps, situat a l'Av. de les Drassanes, hi té la seu el Laboratori i hi ha un centre d'atenció a les drogodependències. En unes dependències de Mercabarna està el Servei de Control Alimentari de Mercats Centrals de la Direcció de Seguretat Alimentària. L'ASPB també té adscrits o ha llogat diversos locals per als centres d'atenció a les drogodependències de titularitat municipal i que gestiona el Servei per a la Prevenció i

Ingressos de l'Agència segons procedència, 2017.



Seus de les dependències de l'ASPB el 2017.

Edifici Lesseps	Pl Lesseps 1 Seu central de l'ASPB
Extensió a Príncep d'Astúries	Av Príncep d'Astúries 63
Edifici Peracamps	Av de les Drassanes 13 Hi ha la seu del Laboratori, i també acull el CAS Baluard (abans a la Pl Blanquerna)
Servei d'Inspecció de Mercats Centrals	Mercabarna, sector C (dependències cedides per Mercabarna)
CAS Sants	C/ dels Comtes de Bell-lloc 138
CAS Nou Barris	Via Favència 379
CAS Garbívent	C/ de la Sagrera 179
CAS Sarrià	C/ de Dalmases 76
CAS Horta	C/ Sacedón 18

Atenció a les Drogodependències, així com equipaments de reducció de riscos per a persones que consumeixen drogues. Les dependències ocupades pels serveis de l'ASPB es relacionen a continuació.

Tecnologia

De cara a no perdre posicions en un context canviant, l'ASPB fa un esforç important en la implantació i desenvolupament de tecnologia, molt especialment en el cas dels sistemes informàtics, les estacions de mesura de la qualitat de l'aire, i el Laboratori. Altra ment, en la salut pública la tecnologia en bona part equival al coneixement actualitzat per part de les persones que hi treballen de les innovacions i actualitzacions, i en la incorporació a la praxi de noves formes d'abordar els problemes: l'esforç constant de millora dels coneixements dels professionals ho garanteix.

Sistemes informàtics

En el camp de la informàtica, l'any ha estat marcat per la finalització del desplegament de Windows 7 com a sistema operatiu de referència i per l'actualització de la plataforma Office a 2013/16. A més s'han canviat els servidors de fitxers i el sistema d'autenticació, adquirint Active Directory

com a directori d'usuaris, de seguretat i de serveis en detriment de Novell. Aquesta infraestructura dona servei a mig miler d'usuaris repartits entre els diversos edificis que integren la xarxa. Una altra novetat ha estat la posada en marxa de la infraestructura wifi per donar servei en un primer moment a les sales de reunions de tota l'Agència i en una segona fase donar cobertura a totes les dependències. S'ha fet un esforç per inventariar i actualitzar tots els portàtils de la casa, fent una inversió per augmentar el número de dispositius i posant en marxa un servei de préstec. S'ha seguit el desenvolupament i implantació de programari desenvolupat pel SEDIN, en especial de la història clínica de salut mental i addiccions (SICAS) desplegada a tots els centres vinculats a l'Agència i també en algun altre amb el que es col·labora més.

La tasca de manteniment i actualització de hardware i software és important, ja que hi ha més de 400 PCs i 33 servidors, incloent els situats als CAS municipals, configurant xarxes locals als diversos edificis. La dotació entre serveis ha assolit l'homogeneïtat.

Per millorar l'ús de les eines informàtiques i la experiència d'usuari s'ha reforçat el personal per a l'atenció al client, la resolució d'incidències i la

consultoria en temes relacionats amb les TICs.

S'ha abordat el canvi de la Intranet planificant la seva implantació l'any següent, creant un grup de treball per definir les noves necessitats al voltant de la idea de les xarxes socials corporatives.

En aquesta línia, s'han adquirit llicències d'Office 365 per tal de potenciar el treball col·laboratiu i en xarxa i donar més flexibilitat a l'hora de crear espais de treball.

S'ha ordenat i estes tot el programari a disposició del personal per tal de garantir el seu ús a tota la organització depenent de cada rol i amb el paradigma "SaaS".

Sistemes d'informació. Els sistemes d'informació utilitzats a l'Agència són un dels nuclis del seu funcionament. L'heterogeneïtat de la seva activitat fa que el programari utilitzat sigui molt divers.

Dels sistemes d'informació generats a la mateixa Agència, destaquen:

- Sistema d'Informació de Salut (SI-SALUT), i sistemes relacionats
- Sistema d'Informació de Malalties de Declaració Obligatoria (MDOs)

- Registre de tuberculosi
- Registre de sida
- Registre de VIH
- Sistema d'Informació de Drogodependències. (SIDB)
- Explotacions sobre Mortalitat de Barcelona.
- Registre toxiinfeccions alimentàries.
- Gestió actes/expedients/sancions control alimentari DISAL.
- Estadístiques sobre resultats del LIMS.
- Informatització normativa alimentària/ambiental.
- Avaluació automàtica de mostres analitzades.
- Indicadors per Àrea Bàsica de Salut (Districte- Barri)
- Vacunacions. VACUWIN: registre poblacional de vacunes de la ciutat.
- Control lots/subministraments de vacunes.
- Sistema d'informació dels centres d'atenció a drogues SICAS.
- Sistema d'informació de control alimentari SICAL.

Programes de control de mostres i instrumentació del Laboratori

- Sistema informàtic de gestió de la informació del laboratori (LIMS),

amb desplegament col·laboratiu d'algunes aplicacions (sistema TAJO i altres).

- Programes específics de comandament i gestió de sistemes instrumentals cromatogràfics, d'espectroscòpia, autoanalitzadors, equip de PCR en temps real per a la detecció i quantificació de microorganismes patògens, etc. així com d'altres programaris d'equipaments auxiliars per a l'anàlisi.

Programes de gestió de processos administratius:

- GISAL (contractes i altres procediments)
- EPSILON (nòmines, personal, portal de l'empleat).

- SIGEF i SAP (comptabilitat)

També s'han creat i es mantenen algunes utilitats pròpies:

- TRASPASS (Conversió fitxers)
- CONECTA (Enllaç probabilístic)
- XGENER (Generadors d'aplicacions)
- XEXPLO (Generadors d'explotacions)
- CARRERER/ICD10 etc..
- XEXPLO-NG

- Gestió del mailing

- Eines de migració i monitorització de les xarxes de l'ASPB

Bases de dades. Algunes bases de dades gestionades a l'Agència en relació als programes que desenvolupa o amb finalitats estadístiques fan referència a informació personal sensible, pel que estan inscrites a l'Agència Catalana de Protecció de Dades en compliment de la normativa vigent, i tenen procediments de protecció i de seguretat, amb persones responsables dels diversos fitxers. Totes les persones que treballen a l'Agència estan obligades a mantenir la confidencialitat de la informació que tracten, i aquest requisit es comunica formalment a tots els nous empleats, becaris i proveïdors ue han de desenvolupar la seva tasca dins dels edificis de l'Agència.

Dotació del Laboratori

Els acords de finançament de l'ASPB varen contemplar una aportació específica de recursos del Departament de Salut per a la millora de l'equipament i les instal·lacions del Laboratori, que va fer així un gran salt endavant. Aquest esforç s'ha mantingut posteriorment, amb un ritme inversor suficient per garantir i consolidar la seva competència tècnica. Tot això ha permès ampliar la cartera de serveis analítics disponible, i anar acreditant el gruix dels seus mètodes d'anàlisi, assolint fins i tot acreditacions d'abast obert en diverses línies de treball.

Els processos de l'Agència

Model de processos

Amb el model de processos es pot tenir una visió global del conjunt de l'organització. Aquesta facilita un llenguatge comú i un marc de referència únic per a la coordinació de l'activitat diària, potencia la implicació i responsabilització de tot l'equip humà de l'organització, i estableix un model de gestió consistent en quant a la sistemàtica d'avaluació i millora contínua. S'ha avançat en l'anàlisi dels processos per afavorir el canvi, la millora contínua, la implicació de les persones i el desenvolupament de la política i l'estratègia de l'Agència. L'actual model es va aprovar el 2014 després de la revisió del catàleg de serveis, simplificant-lo i adaptant-lo als canvis esdevinguts.

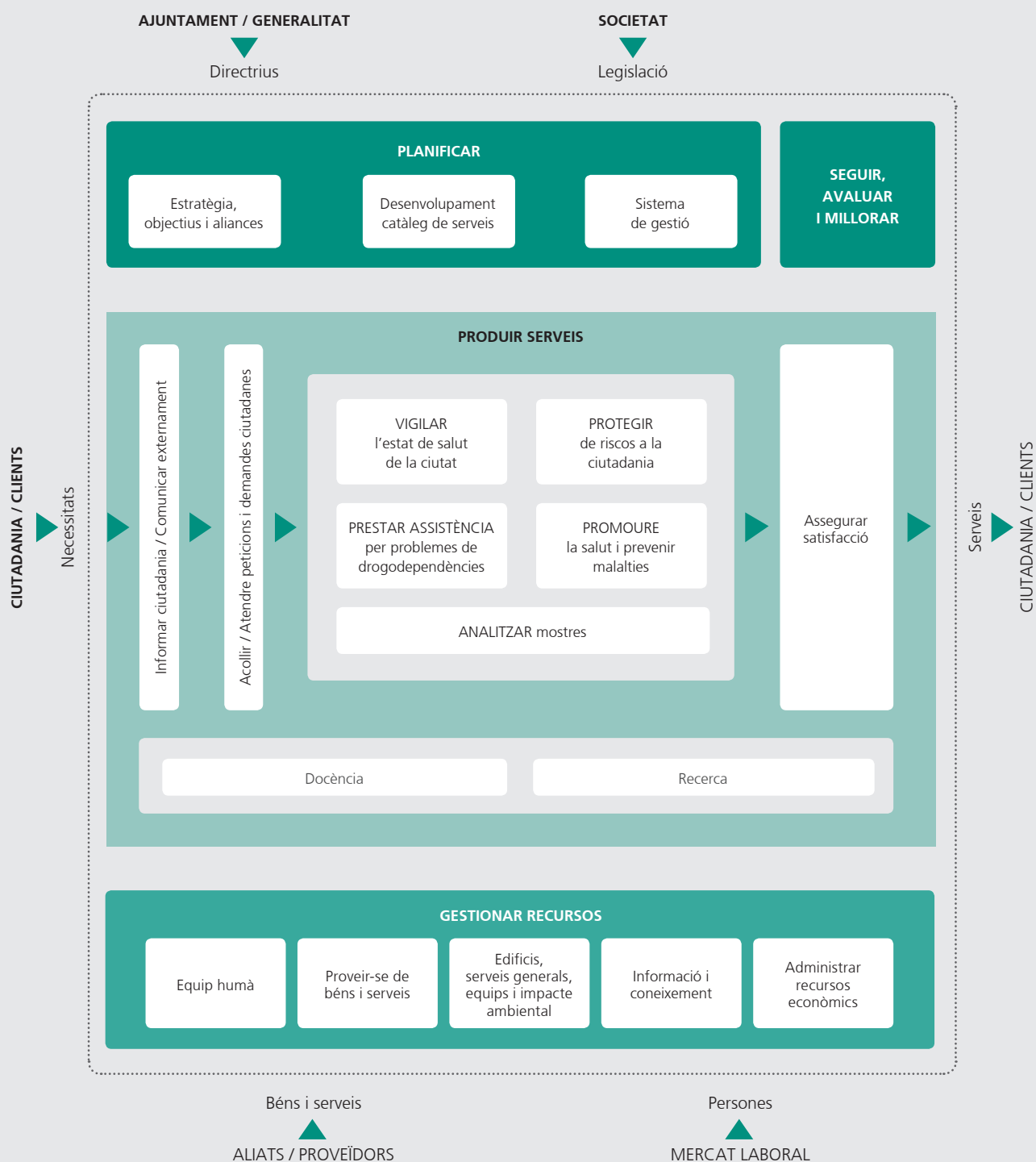
Diversos processos o nodes han estat objecte d'aprofundiment, fent-ne la descripció, una anàlisi aprofundida, i engegant accions de millora.

Procés

Control sanitari dels aliments
Control sanitari dels aliments - Segment Escorxador
Acollir ciutadans / clients
Vigilància i control epidemiològic
Vigilància i control epidemiològic - Segment brots
Gestió del laboratori
Comunicació amb clients - Segment Laboratori
Programes d'atenció - Segment atenció per drogues
Proveir-se de bens i serveis
Proveir-se de bens i serveis - SP comprar - Segment Laboratori
Administrar els recursos humans
Seleccionar, contractar i acollir
Planificar estratègia, objectius i aliances



Mapa de processos de l'Agència vigent el 2017.



Resultats

Indicadors de producció

Aquests indicadors reflecteixen la producció i l'activitat realitzada. Per

això segueixen l'esquema del catàleg de serveis de l'Agència. No mostren la situació de salut a la ciutat, que es presenta al Consell Plenari de

l'Ajuntament dins l'informe anual de salut, però sí que reflecteixen les càrregues de treball que assumeixen els serveis de salut pública.

Sistemes d'informació sanitària

	2014	2015	2016	2017
Sistema d'informació de drogodependències				
Expedients de defuncions judicials revisats	877	851	435	nd
Recollida de dades de tractaments inicials	4.061	4.277	4.242	nd
Sistema d'informació de salut infantil i de salut sexual i reproductiva				
Enquestes a mares a les maternitats de la ciutat	415	480	471	460
Blocs d'indicadors de natalitat calculats x districte, barri i ABS	24	24	24	24
Indicadors de IVEs calculats	16	16	16	16
Estadístiques de mortalitat i registres poblacionals				
Defuncions introduïdes al Registre Judicial de Mortalitat	841	785	778	nd
Enquestes realitzades per defuncions perinatales	53	42	45	43
Blocs d'indicadors de mortalitat x districte, barri i ABS *	42	42	42	42
Informes realitzats	2	3	1	1
Blocs d'indicadors de població x districte, barri i ABS *	26	26	26	26
Sistema d'informació de lesions pel trànsit				
Casos d'urgències codificats	9.216	9.000	9.600	9.800
Defuncions judicials codificades	51	45	49	37
Informes realitzats	13	13	8	5
Sistema d'informació de control alimentari				
Nombre d'establiments actius al sistema	12.684	12.910	13.566	14.338
Establiments visitats	2.880	3.583	3.612	3.372
Mostres de vigilància (IQSA, SIVAL i altres)	1.501	1.403	1.338	nd
Nombre d'analits investigats programa IQSA	38.897	14.961	26.480	16.221
Sistema d'informació de la qualitat de l'aire i altres vectors ambientals				
Punts totals de mesura equips automàtics / manuals	17	16	16	16
Contaminants avaluats amb mètodes automàtics	6	6	6	6
Contaminants avaluats amb mostres manuals	29	29	29	29
Mostres manuals recollides vàlides	6.569	6.131	6.268	6.212
Informes de diagnosi	248	249	248	248
Informes ambientals de ciutat fets o als que s'ha contribuït	2	2	4	14
Informe de salut i sistema integrat d'informació				
Informe de salut	3	1	1	10
Informes realitzats de barris/ districtes	16	16	12	nd
Enquestes de salut				
Enquestes en curs o analitzades	na	ESB 2016-17 FRESC 2016	ESB 2016-17 FRESC 2016	ESB 2017-18 FRESC -2017

* Bloc: conjunt d'indicadors necessaris per entendre un aspecte de la salut, estratificat per les divisions territorials (AIS, ABS, Districte, ciutat).

Vigilància i control epidemiològica

	2014	2015	2016	2017
Programa de prevenció i control de la tuberculosi				
Casos notificats i estudiats (1)	529	523	513	511
Contactes cribrats (1)	2.948	2.264	1.828	1.400
Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis				
Declaracions de sida	70	78	35	42
Declaracions de nous diagnòstics de VIH	430	410	367	280
Declaracions d'hepatitis víriques	235	150	170	281
Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi				
Declaracions de meningitis i sepsi meningocòccica	24	27	31	39
Casos de legionel·losi investigats	85	73	73	87
Vigilància i control d'altres malalties transmissibles				
Declaracions nominals d'altres malalties transmissibles (2)	2.640	3.400	4.663	8.447
Vigilància i control de brots epidèmics				
Brots per toxiinfeccions alimentàries (TIAs confirmades)	19	22	30	28
Altres brots investigats (2) (3)	111	190	111	109
Vigilància de la salut laboral				
Casos notificats	466	532	545	611
Informes sobre casos investigats emesos	276	314	337	438
Visites a pacients realitzades	274	316	333	432
Persones contactades per risc d'amiant	67	22	89	83
Informes realitzats sobre casos de risc d'amiant	49	15	27	43

1. El darrer any les dades de tuberculosi són provisionals: l'any es tanca el mes de juny de l'any següent.

2. Hi va haver diversos brots per catarro i parotiditis.

3. Inclous els brots de tuberculosi i d'infeccions de transmissió sexual.



Vigilància i control ambiental

	2014	2015	2016	2017
Vigilància i control de les aigües de consum humà				
Controls desinfecció xarxa i dipòsits	180	528	749	620
Controls qualitat aigua proveïment	183	194	123	111
Controls aixeta consumidor	325	351	254	166
Requeriments de mesures correctores o cautelars	19	25	19	5
Inspeccions a la xarxa de distribució interna d'edificis	8	13	11	3
Vigilància i control del medi hídic				
Controls fonts naturals i aigües freàtiques	350	409	26	54
Controls aigües litorals	180	230	151	179
Controls sorres platges	324	414	574	554
Instal·lacions de risc de legionel·la				
<i>Torres de refrigeració i condensadors evaporatius</i>				
Cens d'instal·lacions	210	188	183	172
Inspeccions preventives i de comprovació	126	128	82	112
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	7	25	3	7
Requeriments de mesures correctores o cautelars	130	115	29	71
<i>Centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs)</i>				
Inspeccions preventives i de comprovació	122	103	195	139
Inspeccions de suport a la investigació epidemiològica	15	22	13	25
Requeriments de mesures correctores o cautelars	240	110	106	228
Vigilància i control d'activitats de risc sanitari				
<i>Piscines</i>				
Controls sistemàtics de piscines	124	110	34	51
Requeriments de mesures correctores o cautelars	83	55	23	49
Inspeccions d'albergs juvenils	62	76	44	58
Informes sanitaris favorables d'albergs juvenils	54	65	40	58
<i>Establiments i serveis plaguicides (ESP)</i>				
Tramitacions al registre oficial d'establiments i serveis plaguicides (ROESP)	34	49	23	19
Inspeccions ROESP realitzades	42	41	43	30
Incidències químiques gestionades a ESP	18	18	12	34
Requeriments de mesures correctores o cautelars a ESP	0	1	0	1
<i>Establiments de tatuatges i pírcing</i>				
Autoritzacions sanitàries d'establiments de tatuatges i pírcing	16	25	28	40
Inspeccions a establiments de tatuatges i pírcing	20	42	42	42
Requeriments de mesures correctores o cautelars	19	37	35	31

Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris

	2014	2015	2016	2017
Vigilància i control sanitari dels mercats centrals				
Intervencions específiques al Mercat Central del Peix (decomís, immobilització...)	317	240	261	202
Intervencions específiques al Mercat Central de Fruites i Hortalisses (decomís, immobilització...)	209	242	205	225
Control sanitari de l'escorxador central				
Animals inspeccionats a l'escorxador – Caps	365.595	295.301	406.085	386.815
Animals decomissats a l'escorxador	123	120	223	261
Investigacions realitzades per la detecció de l'Encefalopatia Espongiforme Bovina (EEB)	0	0	0	0
Vigilància i control d'indústries alimentàries				
Inspeccions realitzades	1.860	1.627	1.511	1.464
Auditories sanitàries realitzades	33	43	37	32
Vigilància i control d'establiments minoristes i mercats				
Establiments inspeccionats	602	864	828	651
Inspeccions realitzades	999	1.456	1.392	1.012
Vigilància i control d'establiments de restauració				
Inspeccions menjadors escolars	817	771	486	610
Inspeccions en menjadors geriàtrics	296	283	216	242
Inspeccions en menjadors d'hospitals i altres socials	133	143	139	137
Inspeccions establiments restauració comercial	1.177	1.913	2.839	2.333

Vigilància i control d'aus salvatges urbanes i plagues

	2014	2015	2016	2017
Vigilància i control ambiental de plagues a via pública i clavegueram				
Desratització				
Inspeccions inicials i de seguiment múrids	10.221	13.707	12.613	15.559
Plans especials per a múrids engegats	586	549	541	585
Desinsectació				
Inspeccions inicials i de seguiment paneroles	1.416	1.407	2.584	3.320
Plans especials per a paneroles	360	395	489	420
Inspeccions inicials i de seguiment mosquits	916	898	1.170	912
Plans especials per a mosquits	169	192	220	183
Inspeccions inicials i de seguiment altres plagues	331	279	394	436
Plans especials per a altres plagues	24	20	38	33
Desinfecció				
Inspeccions inicials i de seguiment per Ordre Judicial	2	5	0	3
Vigilància i control ambiental de plagues als edificis municipals				
Edificis municipals coberts	652	667	675	688
Incidències en edificis municipals	895	885	855	870
Plans d'actuació engegats	549	518	537	492
Inspeccions inicials i de seguiment realitzades	3.170	3.106	3.215	3.096
Vigilància i control d'aus salvatges urbanes				
Assessoraments sobre mètodes de control de coloms	196	205	293	324
Actuacions de captura de coloms a via pública	670	403	51	5
Coloms recollits	38,188	19.648	1.214	1.117
Actuacions de retirada d'ous i/o captura de polls de gavians	193	231	246	282

Laboratori de Salut Pública

	2014	2015	2016	2017
Control analític dels aliments				
Mostres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	12.343	12.274	11.986	15.759
Paràmetres de programes (IQSA, SIVAL, PNIR...)	239.635	218.932	260.692	311.632
Mostres d'aliments implicats en brots	54	109	393	132
Paràmetres en aliments implicats en brots	245	348	1.092	369
Altres mostres d'aliments	2.419	3.040	3.413	2.527
Paràmetres en altres mostres d'aliments	32.447	30.176	28.137	27.599
Control analític de les aigües de consum i continentals				
Mostres control punt final aixeta i xarxa	2.692	3.067	2.856	2.940
Paràmetres control punt final aixeta i xarxa	60.829	62.531	58.686	60.376
Mostres control legionel·la i brots hídrics	1.638	3.976	2.400	3.172
Paràmetres control legionel·la i brots hídrics	2.479	5.653	4.057	6.591
Altres mostres aigües	1.002	989	1081	502
Paràmetres en altres mostres aigües	6.450	5.594	8.988	2.760
Control analític ambiental				
Mostres en filtres d'aire ambient	8.787	7.749	6.979	6.987
Paràmetres en filtres d'aire ambient	224.473	181.149	140.809	148.142
Altres mostres ambientals	1.214	1.931	2.060	3.161
Paràmetres en altres mostres ambientals	3.536	5.784	5.816	11.892
Control analític de suport a la investigació epidemiològica				
Mostres d'investigació de brots (humanes)	75	207	18	313
Mostres de control de tuberculosi (interferó)	144	53	155	0
Mostres de soques bacterianes	21	81	24	86
Preparacions farmacològiques				
Lots servits als CAS	281	281	275	280
Controls analítics de metadona (paràmetres)	175	105	110	120
Litres de solució de metadona preparats	6.190	5.439	5.369	4.196
Oferta i producció de serveis				
Paràmetres oferts	1.638	1.620	1.631	1.681
Paràmetres acreditats norma ISO 17025	1.298	1.339	1.362	1.415
Total mostres analitzades (inclou controls de qualitat)	30.775	33.927	31.665	35.985
Total paràmetres analitzats	572.386	516.846	509.742	571.519
Mostres analitzades segons procedència				
Serveis de salut pública propis de l'Agència	12.986	13.292	11.705	12.959
Administració Autonòmica	14.133	16.512	14.991	17.798
Administració Central	475	902	1.311	2.392
Altres (adm. local, centres sanitaris...)	1.492	1.408	1.601	707
Empreses i particulars	1.118	985	1.237	1.302
Control de qualitat (intern i extern)	661	828	820	827

Prevenició i promoció de la salut

	2014	2015	2016	2017
Programa de cribatge de càncer de mama				
Citacions de dones gestionades	99.726	99.010	98.366	96.440
ABS cobertes	32	36	31	36
Actes informatius desenvolupats	38	41	33	26
Pla de vacunació continuada i Centre Regional de Vacunes				
Carnets de vacunació tramesos a nadons	15.041	13.570	14.535	13.919
Carnets de vacunació tramesos a infants majors d'un any	10.109	10.000	11.791	10.648
Centres públics als quals s'han subministrat vacunes	151	151	152	147
Vacunes de la grip subministrades	255.645	280.305	285.453	274.478
Altres vacunes subministrades	429.502	512.573	554.282	507.867
Vacunes administrades a les escoles	6.347	4.909	1.411	1.046
Vacunes administrades en el Centre de Lesseps	2.978	2.290	2.684	2.590
Promoció de la salut a l'escola				
Professorat format per l'aplicació dels programes	100	137	252	221
Menjadors escolars en programa de revisió de menús	41	87	32	54
Programes de prevenció d'addiccions a l'escola				
Escoles participants en el projecte PASE	69	57	53	56
Escoles participants CLASSE SENSE FUM	8	6	11	10
Escoles participants en el projecte SOBRE CANYES I PETES	72	63	60	59
Altres programes a l'escola				
Escoles participants en el projecte CANVIS	83	84	80	82
Escoles participants en el projecte CREIXEM SANS	18	26	64	72
Escoles participants en el projecte PARLEM-NE;NO ET TALLIS	73	76	74	77
Intervenció integral de salut als barris				
Barris participants	13	18	21	23
Entitats i institucions col·laboradores	159	194	143	200
Accions realitzades	44	47	49	98
Intervencions sobre infància i família				
Accions de millora d'habilitats parentals (grups)	18	46	29	17
Participants en accions de millora d'habilitats parentals	209	428	323	192
Intervencions en adolescents i joves				
Accions de prevenció d'addiccions i lleure saludable	38	38	12	2*
Participants en prevenció d'addiccions i lleure saludable	3.097	2.891	240	3.421
Intervencions en gent gran				
Accions per prevenir la solitud i el sedentarisme	20	21	31	20
Participants en prevenció solitud i sedentarisme	1.331	1.708	476	752
Programes de prevenció a les empreses				
Empreses on s'han fet assessories en risc psicosocial	7	2	4	0
Sessions de formació de quadres sindicals i altres agents	8	4	4	1
Programes orientats a poblacions específiques				
Barris en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	3	2	6	26
Persones en programa de promoció de la salut sexual i reproductiva	692	571	925	1.508
Persones en programa de prevenció de VIH, sífilis i hepatitis	394	567	267	297

1. Durant el 2017 els actes informatius als professionals dels Equips d'Atenció Primària de Salut que feia l'Agència són assumits per les unitats de cribatge dels hospitals.

Atenció a les drogodependències

	2014	2015	2016	2017
Programa d'orientació sobre drogues per adolescents i famílies				
Altes d'adolescents al servei d'orientació sobre drogues	550	507	517	381
Persones derivades a centres d'atenció especialitzada	47	50	45	nd
Programes de tractament (centres propis) (1) (2)				
Pacients en programa d'adolescents (3)	nd	124	157	113
Pacients en programa de patologia dual i TAS (3)	nd	1.239	1.447	1.378
Pacients en programes de drogues il·legals i altres (3)	nd	2.955	2.137	3.078
Pacients en programes d'alcohol	2.257	2.259	2.209	2.073
Pacients en programa de tabac	248	190	337	220
Primeres visites programa de drogues il·legals	1.225	1.199	1.123	1.220
Primeres visites programa d'alcohol	1081	1.219	1.151	982
Primeres visites programa tabac	180	156	188	171
Punts de dispensació de metadona	52	52	52	51
Oferta de places en PMM	1.503	1.626	1.497	1.467
Vacunes dispensades	1.225	880	325	nd
Proves de tuberculina	1120	764	514	60
Participants en tallers educatius	nd	215	806	705
Pacients amb tractament de tuberculosi supervisats al CAS	6	0	nd	nd
Programes de reducció de danys (centres propis)				
Usuaris atesos a Sala Baluard	1.704	1.668	2.215	2.024
Usuaris atesos a Sala mòbil Zona Franca	107	108	82	33
Usuaris atesos a Sala Vall d'Hebron	121	126	123	105
Usuaris atesos al CRD Robador	1.456	1.069	1.224	1.679
Usuaris atesos al CAS Garbivent	46	33	32	22
Usuaris atesos al CAS Sants	36	27	24	3
Programes comunitaris de reducció de danys				
Xeringues retornades	205.386	193.741	245.349	287.116
Xeringues donades	234.091	241.144	297.690	329.819
Contactes dels agents de salut al carrer	5.505	5.041	8.024	10.541
Farmàcies amb agents de salut	65	65	63	61

1. Els Centres considerats propis de l'Agència són CAS Garbivent, CAS Nou Barris, CAS Horta Guinardó, CAS Sants, CAS Sarrià, CAS Baluard, CAS Vall d'Hebron i Unitat Mòbil de Dispensació de Metadona i CRD Robadors.

2. El 2013 es va iniciar un nou sistema d'informació i la migració va afectar les dades d'activitat.

3. A partir del 2015 canvia la categorització dels programes.

Autoritat i administració sanitària

	2014	2015	2016	2017
Investigació i control d'alertes, denúncies i incidències				
Denuncies de la ciutadania ateses	397	395	336	300
Intervencions de Guàrdia Urbana comunicades	170	111	91	75
Alertes alimentàries	87	77	69	87
Toxiinfeccions alimentàries investigades	10	18	19	27
Irregularitats comunicades per organismes oficials	176	146	136	172
Autoritzacions i registres sanitaris				
Propostes de resolució del Registre Sanitari d'Indústries i Productes Alimentaris de Catalunya (RSIPAC)	737	636	564	637
Actuacions derivades del control oficial				
Requeriments resolts	58	105	108	119
Multes coercitives resoltes	17	46	24	28
Mesures de protecció adoptades	147	145	135	138
Mesures de protecció resoltes	1	1	8	12
Expedients sancionadors a establiments resolts	37	43	35	32
Expedients sancionadors per transport resolts	62	34	15	26
Informació, assessorament i resposta a peticions en Protecció de la Salut				
Resposta a peticions o alertes ciutadanes sobre riscos ambientals	169	197	173	148
Certificats sanitaris oficials	468	501	375	362
Intervencions informatives	279	186	202	203

Indicadors d'activitat de la tecnoestructura

L'activitat d'aquestes dependències no es troba reflectida al catàleg de serveis. La seva finalitat es facilitar el bon desenvolupament dels serveis de salut pública que són el fonament

de l'existència de l'Agència, vetllant per la disponibilitat de recursos i contribuint a garantir el compliment de les normes legals i els procediments administratius vigents.

	2014	2015	2016	2017
Recursos humans i organització				
Nòmines pagades (persones x mesos)	3.531	4.028	3.844	3.975
Contractacions gestionades	26	33	56	66
Participants en cursos de formació continuada	163	145	367	338
Hores de formació continuada impartides	2.795	1.810	2.109	2.714
Revisions mèdiques concertades	147	163	142	163
Beques de formació/recerca gestionades	2	2	3	6
Estudiants en pràctiques acompanyats i becats	59	55	60	55
Expedients tramitats	31	47	74	75
Administració econòmica				
Factures emeses (nombre)	982	1.050	1.234	1.463
Import facturat (x 1.000 €)	859	607	1.076	1.190
Autoritzacions de despesa	3.016	2.344	2.823	2.951
Factures rebudes	3.062	3.692	3.752	4.010
Bestretes tramitades	285	301	278	250
Pagaments a justificar tramitats (ADOP-J)	314	240	225	257
Període mitjà de pagament mensual (PMP) (2)	27	18	9	11
Ràtio operacions pagades dels 12 últims mesos (dies) (2)	42	27	30	23
% import pagat dins terminis legals	87%	98%	94%	99%
Projectes de recerca o externs gestionats	31	31	26	19
Import dels projectes de recerca o externs (x 1.000 €)	359	764	611	89
Serveis Generals				
Gestió de manteniment d'edificis en m²	8.425	8.575	8.715	10.693
Cost subministraments AGET (x 1.000 €) (3)	330	341	360	332
Compra de paper (paquets de 500 fulls)	1.895	1.760	1.775	2.572
Documents registrats al RGA	9.180	8.077	7.488	7.635
Expedients tramitats	153	152	132	206
Enviaments de correu gestionats	95.998	106.286	98.190	66.352
Serveis de missatgeria gestionats	1.229	909	757	1.005
Total extensions terminals telefònics	387	407	410	442
Total terminals mòbils + SIM estacions control	98	102	120	120
Trucades rebudes/retornades recepció Lesseps	96.922	84.172	72.827	69.264
Núm. comandes (suport/incidències/manteniment)	3.953	4.175	5.390	5.756
Parc de vehicles	6	6	6	6
Paper per reciclar (kg)	4.604	7.430	3.396	2.925
Piles per reciclar (kg) (4)	19	0	26	0
Fluorescents per reciclar (kg)	0	54	56	0

	2014	2015	2016	2017
Assessoria jurídica				
Convenis formalitzats	58	87	56	58
Contractes majors tramitats (inclou pròrrogues, ampliacions i altres modificacions)	36	57	51	26
Exps. sancionadors i multes coercitives alimentaris resolts	127	108	146	214
Exps. sancionadors per risc legionel·la tramitats	4	3	1	-
Advertiments pel tabac	52	75	47	32
Exps. sancionadors llei tabac tramitats	15	24	18	44
Exps. mesures cautelars per risc legionel·la tramitats	1	28	7	7
Exps. sancionadors alcohol resolts (5)	-	-	28	-
Exps. sancionadors i mesures cautelars altres aspectes tramitats (6)	4	4	12	12
Desenvolupament informàtic				
Xarxes locals	11	11	11	12
Servidors	33	33	35	39
PCs	442	443	414	438
Portàtils	nd	nd	48	50
Usuaris xarxa	522	542	577	619
Hores desenvolupament projectes software	4.700	4.300	2.280	2.750
Temps de disponibilitat xarxes i serveis (%)	99,99%	99,98%	99,98%	99,85%
Usuaris aplicacions SEDIN	290	308	317	320
Renovació d'ordinadors	80	60	40	40

1. Inclou els processos de provisió de llocs de treball.

2. Aigua (A), Gas (G), Electricitat (E), Telèfons (T): Lesseps i pisos AGET, Peracamps GET, Baluard AT, Mb T.

3. Inclou les piles generades per l'activitat i altres aportades pel personal.

4. Inclou establiments de seguretat alimentària, establiments de tatuatge i pírcing i sanitaris (aigües consum humà).

Clients i usuaris

L'Agència serveix als ciutadans i ciutadanes de Barcelona, i s'esforça en conèixer i millorar els seus nivells de salut. Tot i així, el gruix de la ciutadania no la coneix ni hi manté relació directa. La natura dels serveis de salut pública fa que bona part de l'activitat de l'Agència vagi adreçada a altres serveis públics o a grups professionals, empreses i organitzacions que actuen com a intermediaris. De fet s'ha fet un llistat sintètic operatiu de clients per a la planificació. Això li permet de fer accions per tal de conèixer l'opinió que els seus clients i usuaris tenen sobre els seus serveis, utilitzant enquestes.

Es disposa d'un sistema de seguiment de l'opinió de clients institucionals i de clients individuals dels serveis més assistencials (vacunes i atenció a les

drogodependències). A la taula es sumarizen els indicadors per l'any i es compara l'índex global amb els anteriors.

A banda, l'Agència va establir de forma normalitzada els circuits per gestionar incidències com ara queixes i reclamacions. El 2017 s'han rebut i atès 143 queixes formals, 36 suggeriments, i 123 felicitacions / agraïments.

L'Agència és objecte de peticions d'informació per part de la Delegació de Salut que respon a les preguntes i precís que es presenten als òrgans de govern de l'Ajuntament, així com per la Síndica de la ciutat. Aquestes demandes formals permeten respondre a inquietuds dels clients, usuaris o ciutadans expressades per polítics electes i per òrgans formals de defensa dels drets dels ciutadans, i es segueix

xen de forma centralitzada. Les demandes d'informació fetes per la Síndica de Barcelona ateses no han resultat mai en l'obertura d'un expedient que afecti els serveis de l'Agència.

Altrament, l'Agència s'esforça en crear canals que afavoreixin l'expressió de demandes i opinions de la ciutadania envers la salut pública, destacant l'existència de canals vinculats al seu web, i la participació al sistema municipal IRIS (acrònim de incidències, reclamacions i suggeriments) d'atenció a la ciutadania. Un altre canal preferent de recepció de peticions ha estat internet, del que es reben algunes peticions a través del web; el major nombre de les que especifiquen un aspecte concret dels serveis prestats per l'Agència fan referència al control de plagues i fauna urbana, al control alimentari o a les vacunacions. Totes

	Clients institucionals	Clients individuals de serveis		Índex global		
		vacunes	drogues	2015	2016	2017
Escala 1-5						
Sensibilitat	4,26	4,83	4,60	4,39	4,44	4,50
Garantia	4,34	4,85	4,65	4,59	4,51	4,56
Empatía	4,08	4,76	4,54	4,44	4,35	4,37
Tangibles	3,91	4,37	4,30	4,09	4,13	4,20
Fiabilitat	3,98	4,74	4,58	4,37	4,32	4,33
Total SERVPERF	4,10	4,71	4,54	4,39	4,36	4,39
Escala 1-10						
Satisfacció global	8,21	9,76	8,69	8,94	8,82	8,72
Comunicació	8,10	9,63	8,86	8,70	8,50	8,67

Índex global: mitjana ponderada (institucionals & personals) segons fórmula:
 $\{ \text{institucionals} + [(\text{vacunes} + \text{drogues}) / 2] \} / 2$

les peticions rebudes són tractades formalment i són objecte de resposta.

Per arribar a la ciutadania, l'Agència confia en els mitjans de comunicació com a intermediaris naturals. Per això, ha desenvolupat una política de comunicació externa que li permet explicar els problemes de salut pública que l'ocupen i la seva activitat a l'opinió pública, mantenint un esforç de transparència. Per millorar aquesta

tasca s'han contractat serveis de comunicació amb la premsa i les TICs, que han fet una feina molt important. També s'ha dotat d'un web que té un volum de consultes important i creixent. En aquesta web s'han anat incorporant els documents tècnics que es generen des de l'Agència, i un volum creixent de documents divulgatius per al públic general sobre diversos aspectes de salut pública. El 2017 s'ha consolidat el nou web.

Per arribar als col·lectius professionals amb qui manté interaccions, l'Agència participa en les activitats professionals i científiques de salut pública, reflectides anteriorment. Però a més, publica un seguit de documents que difon a través de la web i d'un mailing (amb uns 3.500 registres), i convocadebats científics periòdics relacionats amb temes de salut pública (les sessions de l'Agència a la sala d'actes de l'Edifici Lesseps, seu central de l'Agència).

	2013	2014	2015	2016	2017
Queixes	132	136	83	108	143
Suggestiments	13	24	32	38	36
Felicitacions	45	79	75	87	123

Peticions d'informació institucionals rebudes, 2013-17.

Origen de les peticions	2013	2014	2015	2016	2017
Precs de regidors	4	2	3	8	2
Preguntes de regidors	25	23	17	10	5
Síndica de Barcelona	2	1	1	8	5
Altres peticions	8	2	7	9	7
Total	39	28	28	35	19

Peticions rebudes de la ciutadania i dels usuaris, 2013-17.

Peticions rebudes	2013	2014	2015	2016	2017
Sistema IRIS d'atenció	2.131	2.484	3.719	4.135	4.039
Mails a web Agència	343	316	239	148	261
Total peticions enregistrades	2.474	2.800	3.958	4.283	4.301

Indicadors de qualitat, efectivitat i impacte associats al catàleg de serveis

Els programes d'actuació tenen com a objectiu principal obtenir millores en la salut pública. Ara bé, no sempre

és fàcil disposar d'indicadors de la seva efectivitat. Atès que les accions empreses es basen en un coneixement de la seva eficàcia, cal suposar que els programes que es desenvolupen amb l'apropiada cobertura i qualitat assoleixen l'efectivitat desitjada. Com a part de l'actualització del quadre d'indicadors del catàleg de ser-

veis, s'ha fet un esforç per incorporar indicadors d'aquesta natura a l'avaluació dels principals serveis de l'Agència, que es recull tot seguit. El seu cicle d'obtenció sovint és més llarg que el dels simples registres d'activitat, per tant en algun cas no es tenen encara dades del darrer any.

	2014	2015	2016	2017
Sistemes d'informació sanitària				
Informes anuals editats durant l'any	36	30	Nd	Nd
Demora publicació butlletins trimestrals de drogues (mesos)	18	12	30	36
Demora publicació butlletins trimestrals de sida (mesos)	6	5	12	24
Demora presència dades mortalitat a informe salut (anys)	2	2	2	2
% dades automàtiques vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	98,1%	97,3%	95,9%	96,87
% dades manuals vigilància contaminació atmosfèrica vàlides	90,0%	84,0%	85,6%	85,1
Vigilància epidemiològica i intervenció				
<i>Programa de prevenció i control de la tuberculosi</i>				
Retard diagnòstic dels casos pulmonars (mediana de dies)	55	50	52	49
Casos detectats per notificació de laboratori (%)	1,9%	1%	0%	0,50%
Compliment del tractament a 15 juny dels casos de l'any anterior (%)	94,2%	95%	97%	95,1%
<i>Vigilància i control de la sida/VIH, i les hepatitis</i>				
% de casos VIH/sida amb estudi de contactes realitzat	44,8%	52,3%	51,5%	37%
Demora publicació butlletins de sida (mesos)	6	5	12	24
% de casos d'hepatitis vírica amb estudi de contactes realitzat	39,1%	40,4%	25%	27,4%
<i>Vigilància i control de les meningitis i la legionel·losi</i>				
% de casos meningitis amb quimioprofilaxi a les primeres 24h	100%	100%	100%	100%
Casos confirmats de legionel·losi en residents	57	56	56	66
<i>Brots per legionella pneumophila</i>	0	0	1	3
Casos relacionats amb brots (%)	0%	0%	7,1%	15,1%
<i>Vigilància de la salut ocupacional</i>				
Casos en que s'emet informe (%)	57,1%	59,3%	63%	68,6%
EAPs que fan notificacions de casos (%)	100%	100%	100%	100%
<i>Vigilància i intervenció ambiental</i>				
Controls desinfecció aigua de xarxa amb resultat no correcte (%)	5,0%	1,0%	0,5%	0%
Inspeccions de torres de refrigeració no degudes a brots (%)	95%	84%	96%	94%
Inspeccions de centres sanitaris i altres instal·lacions de risc (ACS i AFCH, spas i anàlegs) no degudes a brots (%)	89%	82%	94%	85%
% requeriments resolts en torres & condensadors	100%	89%	77%	77%
% requeriments resolts en altres instal·lacions de risc de legionella	99%	91%	71%	71%
% requeriments resolts en piscines	100%	98%	63%	47%
% requeriments tancats a establiments TMP	100%	100%	97%	94%

	2014	2015	2016	2017
Vigilància i control d'aliments i establiments alimentaris				
Termini entre auditoria i tramesa informe (dies)	8,2	8,3	7,4	6,3
Nous establiments restauració comercial i comerç detall inspeccionats	387	301	405	533
Establiments restauració comercial no inspeccionats en 5 anys	1.855	2.150	2.075	2.296
Vigilància i control de plagues urbanes				
Incidències múrids	1.606	1.549	1.928	1.838
Incidències paneroles	537	700	939	925
Laboratori de salut pública				
% mètodes d'anàlisi acreditats	74%	75%	85%	78%
% determinacions analítiques acreditades	80%	83%	83%	84%
Acreditacions noves de mètodes d'anàlisi	10	5	5	9
% de mètodes d'anàlisi en abast obert (LEBA, LPE)	38%	44%	40%	49%
% resultats satisfactoris a intercomparació	86%	87%	86%	88%
% resultats dins termini mostres standard	88%	97%	89%	88%
% resultats dins termini mostres especials (urgents, sanitat exterior, brots...)	100%	100%	91%	92%
Prevenició i promoció de la salut				
Cribatge de càncer de mama				
Participació (%)	53,1%	52,7%	55,0%	52,2%
Cobertura (%)	79,4%	73,0%	72,2%	76,9%
Càncers detectats en dones participants (per 1.000 dones)	4,9	4,8	5,4	5,2%
Defuncions càncer de mama (per 100.000 dones 50-69 anys)	37,3	32,1	40,8	nd
Pla de vacunació – Malalties vacunables				
Notificacions malaltia invasiva per Haemophilus influenza b	2	1	2	10
Notificacions rubèola	0	4	3	1
Notificacions xarampió	199	17	17	67
Promoció de la salut a l'escola				
	2013-14	2014-15	2015-16	2016-17
Centres ESO inscrits en un dels 4 programes bàsics de promoció de la salut	50%	52%	48%	48%
Centres ESO inscrits que completen 4 sessions del programa o més (%)	81%	78%	71,3%	80%
Centres EIP participants en programa de promoció de la fruita (%)	44%	45%	32%	31%
Menjadors escolars (CEIP) en programa revisió menús (%)	9%	22%	23%	39%
Programes orientats a poblacions específiques				
	2014	2015	2016	2017
Taxa fecunditat adolescent (x1000 dones 15-19 anys)	6,1	6,4	nd	nd
Notificacions de VIH en residents	398	385	310	352
Notificacions de sífilis en residents	521	530	691	1.099
Prevenició i atenció a les dependències				
Xeringues recollides de l'espai públic	20.123	20.418	24.297	30.949
% xeringues repartides retornades	88%	80%	82%	87%
Morts per reacció aguda adversa a drogues	34	42	54	nd
Casos de VIH nous en usuaris de drogues per via parenteral	11	8	18	15
Casos de sida nous en usuaris de drogues per via parenteral	10	8	7	8
Autoritat i administració sanitàries				
Termini mig tramitació denúncies fins tancar el servei (dies) **	25,4	34,5	41,1	29
Termini mig fins resposta inicial alertes (dies)	11,72	7,08	11,1	18,9
Termini mig tramitació expedients RSIPAC favorables (mesos)	1,1	1,5	1,6	1,5
Termini entre acta i proposta resolució requeriment (dies)	34,6	29,5	26,2	32,3

* Dades provisionals.

** Fins el 2014 el termini era fins la inspecció.

Indicadors econòmics

Els comptes anuals de l'Agència han tingut l'informe favorable de l'auditoria externa i van ser aprovats per la Junta de Govern. A les taules adjuntes es mostren els comptes de resul-

tats i el balanç de situació amb una comparació amb l'any anterior, i l'estat de canvis en el patrimoni net, tots ells extrets de l'informe d'auditoria.

Balanç de situació

ACTIU		Notes en memòria	2017	2016
A) ACTIU NO CORRENT			3.818.172,39	3.461.387,23
	I. Immobilitzat intangible	8	183.335,28	137.494,35
206, (280)	3. Aplicacions informàtiques		183.335,28	137.494,35
	II. Immobilitzat material	5	3.634.837,11	3.323.892,88
211, (28101)	2. Construccions		1.899.280,76	1.711.213,36
214, 215, 216, 217, 218, (28104), (28105), (28106), (28107), (28108)	5. Altre immobilitzat material		1.735.556,35	1.612.679,52
B) ACTIU CORRENT			9.182.936,01	10.424.731,50
	III. Deutors i altres comptes a cobrar a curt termini	10.1	3.897.168,73	8.043.839,45
430, 431, (434), (433), 437, (439), (490)	1. Deutors per operacions de gestió		3.868.872,78	7.647.176,08
440, 441, 557	2. Altres comptes a cobrar	21.1-21.3	28.295,95	396.663,37
	V. Inversions financeres a curt termini	10.1	6.264,15	12.101,12
544	2. Crèdits i valors representatius de deute		5.484,15	5.428,88
566	4. Altres inversions financeres		780,00	6.672,24
	VII. Efectiu i altres actius líquids equivalents	10.4	5.279.503,13	2.368.790,93
571, 578	2. Tresoreria		5.279.503,13	2.368.790,93
TOTAL ACTIU (A+B)			13.001.108,40	13.886.118,73

PATRIMONI NET I PASSIU		Notes en memòria	2017	2016
A) PATRIMONI NET		ECPN	6.230.236,03	7.206.696,32
100	I. Patrimoni		744.891,47	744.891,47
	II. Patrimoni generat		5.485.344,56	6.461.804,85
120	1. Resultats d'exercicis anteriors		6.461.804,85	3.630.512,71
129	2. Resultat de l'exercici		(-) 976.460,29	2.831.292,14
C) PASSIU CORRENT			6.770.872,37	6.679.422,41
	II. Deutes a curt termini	21.2	21.860,83	67.105,00
561	4. Altres deutes	23	21.860,83	67.105,00
	IV. Creditors i altres comptes a pagar a curt termini		6.749.011,54	6.612.317,41
400, 401, 411	1. Creditors per operacions de gestió	11.1	6.122.374,12	5.995.519,83
418, 419	2. Altres comptes a pagar	21.2.1	18.938,94	18.976,63
475, 476	3. Administracions públiques	21.2.2	607.698,48	597.820,95
TOTAL PATRIMONI NET I PASSIU (A+C)			13.001.108,40	13.886.118,73

El resultat econòmic de l'exercici ha estat de -0,9 mil·lions degut a la forta inversió realitzada que s'ha cobert amb els romanents de tresoreria d'exercicis anteriors generats per les aportacions que l'Ajuntament de Barcelona va fer a l'ASPB de forma extraordinària a finals de 2016.

Compte del resultat econòmic patrimonial

	Notes en memòria	2017	2016
1. Ingressos tributaris i urbanístics		472.638,31	349.470,81
740 a) Taxes		472.638,31	349.470,81
2. Transferències i subvencions rebudes	15.1.1	24.148.870,78	28.524.520,88
a) Del exercici		24.148.870,78	28.524.520,88
750 a.1) Transferències		24.148.870,78	28.524.520,88
3. Vendes i prestacions de servei	15.1.2	2.510.145,97	3.189.272,67
741, 705 a) Prestació de serveis		2.510.145,97	3.189.272,67
6. Altres ingressos de gestió ordinària	15.1.3	221.695,75	208.404,54
777 a) Multes		221.695,75	208.404,54
A) TOTAL INGRESSOS DE GESTIÓ ORDINÀRIA (1+2+3+6)		27.353.350,81	32.271.668,90
8. Despeses de personal	15.2.2	(-) 14.285.636,22	(-) 15.714.891,79
(640) a) Sous, salaris i assimilats		(-) 11.272.071,93	(-) 12.453.094,46
(642), (644) b) Càrregues socials		(-) 3.013.564,29	(-) 3.261.797,33
9. Transferències i subvencions atorgades	15.2.1	(-) 491.831,23	(-) 420.287,17
11. Altres despeses de gestió ordinària	15.2.3	(-) 12.922.049,75	(-) 12.326.440,84
(62) a) Subministrament i serveis exteriors		(-) 12.917.014,86	(-) 12.317.496,31
(63) b) Tributs		(-) 5.034,89	(-) 8.944,53
12. Amortització del immobilitzat	5 i 8	(-) 694.415,95	(-) 800.484,87
B) TOTAL DESPESES DE GESTIÓ ORDINÀRIA (8+9+10+11+12)		(-) 28.393.933,15	(-) 29.262.104,67
I. Resultat (estalvi o desestalvi) de la gestió ordinària (A+B)		(-) 1.040.582,34	3.009.564,23
13. Deteriorament de valor i resultats per alienacions del immobilitzat no financer i actius en estat de venda		57.374,38	(-) 178.160,04
798, (667) a) Deteriorament de valor	10.1	57.374,38	(-) 178.160,04
14. Altres partides no ordinàries		6.746,53	(-) 182,79
(678) a) Despeses		6.746,53	(-) 182,79
II. Resultat de les operacions no financeres (I+13+14)		(-) 976.461,43	2.831.221,40
15. Ingressos financers		1,14	70,74
a) De valors representatius de deute, de crèdits i d'altres inversions financeres		1,14	70,74
769 a.1) Altres		1,14	70,74
III. Resultat de les operacions financeres (15+16+17+18+19+20+21)		1,14	70,74
IV. Resultat (estalvi o desestalvi) net del exercici (II + III)		(-) 976.460,29	2.831.292,14
+ Ajustos en la compte del resultat del exercici anterior		—	—
Resultat del exercici anterior ajustat (IV + Ajustos)		(-) 976.460,29	2.831.292,14

Romanent de tresoreria.

Nº comptes	Components	2017	2016
57	1. (+) Fons líquids	5.279.503,13	2.368.790,93
	2. (+) Drets pendents de cobrament	4.329.892,18	8.169.517,76
430, 433, 437, 438	(+) del Pressupost corrent	3.439.221,37	7.543.531,44
431, 434, 439	(+) de Pressuposts tancats	867.263,90	598.631,51
440, 566	(+) d'operacions no pressupostàries	23.409,91	27.354,81
	3. (-) Obligacions pendents de pagament	(-) 3.811.972,05	(-) 3.485.838,06
400	(+) del Pressupost corrent	(-) 3.172.017,24	(-) 2.810.478,92
401	(+) de Pressuposts tancats	8.543,44	8.543,44
419, 475, 476, 561	(+) d'operacions no pressupostàries	(-) 648.498,25	(-) 683.902,58
	4. (+) Partides pendents d'aplicació	—	—
	(-) cobraments realitzats pendents d'aplicació definitiva	—	—
557	(+) pagaments realitzats pendents d'aplicació definitiva	—	—
	I. Romanent de tresoreria total (1 + 2 – 3 + 4)	5.797.423,26	7.052.470,63
	II. Saldos de cobrament dubtós	(-) 437.612,49	(-) 494.986,87
	III. Excés de finançament afectat	(-) 1.967.972,22	(-) 2.241.925,00
	IV. Romanent de tresoreria per a despeses generals (I-II-III)	3.391.838,55	4.315.558,76

Indicadors de les persones

Formació del personal

Bona part de les activitats de formació continuada del personal tècnic es realitzen en el marc del treball diari de la pròpia Agència, destacant com a activitats d'aquesta natura les sessions internes, i també les sessions de l'Agència, realitzades mensualment i que propicien trobades amb altres col·lectius. Moltes accions de formació es fan amb les estructures existents, destacant les societats professionals i científiques que ofereixen espais de formació en reunions (Jornades i Congressos) i publicacions. L'Agència afavoreix la participació del seu personal tècnic en aquestes activitats, especialment quan hi presenta aportacions. Altres accions de formació tècnica es fan amb estructures

acadèmiques. La col·laboració de l'Agència amb el programa de mestre en salut pública i amb el *Fall campus* de l'escola de salut pública

de la Johns Hopkins University facilita la participació amb beques del seu personal i d'investigadors en formació en aquestes activitats.

Participació en accions de formació, 2013-17.

	2013	2014	2015	2016	2017
Formació tècnica					
Jornades i Congressos científics i professionals (inscripcions pagades)	38	76	55	56	nd
Cursos en aspectes tècnics professionals (matrícules pagades)	55	23	39	38	nd
Cursos Fall campus JHU (inscrits)	22	32	33	34	nd
Formació transversal					
FOCO persones	233	163	145	367	154
FOCO hores	2.625	2.795	1.810	2.109	1.913
Formació riscos laborals - persones	187	158	299	109	177
Formació riscos laborals - hores	373	241	181	175	112

Causa de l'absència	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Malaltia	5,31	5,07	5,07	5,15	4,51	5,03
Accident laboral	0,20	0,20	0,34	0,38	0,26	0,04
Total absentisme	5,51	5,27	5,41	5,53	4,84	5,07
Permisos maternitat o paternitat	1,15	1,51	1,65	1,44	1,27	1,59

Les activitats de formació de caire més generalista es canalitzen a través del marc del Pla de Formació de l'Ajuntament de Barcelona (FOCO). A més, es potencia la formació en Prevenció de Riscos Laborals i en aspectes ambientals.

Salut i seguretat

Els indicadors d'absentisme d'una organització reflecteixen aspectes importants. Al llarg dels darrers anys, la seva evolució en termes de dies d'absència de treballadors per malaltia, accidents de treball (incloent els produïts anant i venint de la feina) o els permisos de maternitat i paternitat en relació als dies laborables pel nombre de treballadors es presenta a la taula. Les xifres són inferiors a les de la plantilla de l'Ajuntament (on era 6,21% el 2010, darrer any disponible) i a les dels grans Ajuntaments i la Generalitat (6,8 i 5,5 segons l'estudi de l'Escola d'Administració Pública de Catalunya del 2013). Es consideren raonables en una plantilla amb una edat mitjana relativament elevada (48 anys, amb un 28% de més de 55 anys), que ha incorporat els darrers temps persones més joves, com es reflexa en els permisos per maternitat o paternitat.

La comparabilitat de la sèrie es pot veure afectada per canvis metodològics.

Igualtat d'oportunitats i reconeixement

La plantilla té una forta presència de dones. La proporció de dones que ocupen responsabilitats reflectides a l'organigrama és del 66% (19/29) dels llocs de comandament coberts, i del 57% (4/7) pel que fa als membres del Comitè de Direcció.

L'Agència aposta per què el seu personal es promoció dins l'organització. Les vacants de llocs de treball amb responsabilitat que s'han produït s'han cobert amb personal que ja hi treballava o bé hi estava adscrit.

Aspectes ambientals

Per a una organització de salut pública, la preocupació pels aspectes

ambientals és natural. Com a part del seu compromís ambiental, l'Agència treballa segons la norma ISO 14001. Ha identificat cinc àrees de gestió per als aspectes ambientals rellevants i designat referents, que reforcen el rol dels comandaments en aquest camp. En l'àrea d'edificis i subministraments, està monitorant els consums tot buscant formes de reduir el seu impacte. A la taula es presenten alguns indicadors.

S'ha incrementat l'ús de paper a Lesseps en haver d'assumir tasques de reprografia que abans feia l'Ajuntament. El consum de aigua i energia del Laboratori té un patró diferent, per la natura de l'activitat que s'hi desenvolupa.

Indicadors de consums de rellevància ambiental, 2015-17.

Indicador	2015	2016	2017
Consum elèctric (kWh/persona)	3.990	4.203	3.992
Consum de gas (kWh/persona)	1.109	1.254	1.378
Consum d'aigua (m³/persona)	19,2	13,2	14
Consum de combustible vehicles (litres)	972	579	660
Paper reciclat / lliure de clor (kg/persona)	20	19	21

Indicadors de consums de rellevància ambiental per edifici principal. 2015-17.

Indicador	Lesseps i pisos			Laboratori		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Consum elèctric (kW/h)	356	342	319	880	906	866
Consum de gas (kW/h)	91	90	76	155	142	178
Consum d'aigua (m³)	1.273	1.051	948	4.897	2.858	3.154
Consum de paper (kg)	4.539	3.072	5.198	1.602	1.538	1.147

Creixement i desenvolupament

Innovació

L'Agència fa una aposta per la qualitat i la innovació com a opció per tendir a l'excel·lència. Durant l'any hi ha hagut un seguit d'innovacions destacades introduïdes a l'activitat dels serveis de l'Agència. Bona part d'aquestes innovacions s'incorporaran de forma estable al seu funcionament.

Sistemes d'informació sanitària

A partir de l'anàlisi de les dades recollides a través dels diversos sistemes d'informació sanitària de l'ASPB, s'elabora anualment l'informe de salut de la ciutat ("La salut a Barcelona"). Aquest ha estat i és una eina clau per millorar el coneixement sobre els determinants de salut que afecten la població i, a partir d'aquí, planificar i dissenyar intervencions de salut i orientar les polítiques de salut basades en l'evidència. L'informe de salut presentat el 2017 incorpora un apartat important sobre l'impacte en la salut de la contaminació atmosfèrica a Barcelona. D'altra banda, durant l'any s'ha fet l'Enquesta de salut de Barcelona, i s'ha presentat l'Enquesta FRESC a estudiants de secundària.

Vigilància epidemiològica i intervenció

La vigilància epidemiològica de les malalties transmissibles i la intervenció en la investigació i el control de brots epidèmics s'ha dut a terme en estreta col·laboració amb els serveis assistencials de salut de la ciutat i els responsables del Departament de Salut. S'han produït relleus rellevants en aquest servei. Es nota el pes de la càrrega de feina derivada de la recent ampliació de les malalties de declaració obligatòria, que implica més tasques de vigilància i intervenció. D'altra banda, els darrers anys cal destacar les activitats de vigilància i control de les arbovirosi importades (dengue, chikungunya i febre del Zika), que afecten molt durant el perío-

de estival, i de les infeccions de transmissió sexual.

Vigilància i intervenció ambiental

Durant l'any, s'han mantingut estables les activitats de vigilància i control del medi hídric, les aigües de consum humà i els establiments amb risc sanitari per legionel·la, com ara piscines d'ús públic, establiments que comercialitzen plaguicides, albergs juvenils i establiments de tatuatge, pírcing i micropigmentació. En vigilància i control d'aus salvatges, s'ha deixat d'actuar envers els coloms llevat de situacions de risc sanitari per indicació de l'Ajuntament.

S'ha treballat conjuntament amb l'Ajuntament de Barcelona en matèria d'interlocució i coordinació general sobre la informació de la qualitat de l'aire cap a la ciutadania i preparant les mesures d'acció que han de fer disminuir la contaminació.

Prevenició de les malalties i promoció de la salut

S'ha ampliat notablement la feina en salut als barris, un projecte participatiu en què col·laboren les diferents administracions que tenen una funció en la salut de les persones i també les entitats veïnals del barri. La seva finalitat és reduir les desigualtats en salut de la població. El projecte consta de diferents passos: cerca d'aliances al barri, diagnòstic de la situació, prioritització d'intervencions que cal dur a terme i implementació, avaluació i sostenibilitat del programa. L'any 2017 s'han incorporat nous barris al projecte, arribant així als 23 barris implicats.

Prevenició i atenció a les addiccions

Després d'avaluar l'anterior pla, s'ha preparat el nou Pla d'acció sobre drogodependències de Barcelona, i el Consell Plenari l'ha aprovat. S'han

mantingut els serveis de titularitat municipal d'atenció a les persones amb problemes de drogoaddicció, així com els programes de prevenció del consum. Se segueix participant en la reordenació d'equipaments de salut al Raval sud pilotada pel Districte de Ciutat Vella, la comissionada de Salut de l'Ajuntament i el Departament de Salut. Enguany, s'ha traslladat el Centre d'Atenció i Seguiment (CAS) Baluard a l'edifici Peracamps, i s'han millorat, així, les condicions d'atenció als usuaris i dels treballadors.

Seguretat alimentària

Pel que fa a la seguretat alimentària, al llarg del 2017 s'han mantingut els programes de vigilància i control basats, majoritàriament, en la inspecció d'establiments alimentaris i l'anàlisi de la qualitat sanitària dels aliments que es consumeixen a la ciutat, tant des d'un punt de vista microbiològic com químic.

Dins els programes de vigilància i control, cal fer referència a la consolidació del Programa d'al·lèrgies/intoleràncies alimentàries als menjadors escolars (VAIAME), que es desplega als centres escolars de la ciutat que disposen de menjador, i que, enguany, ha estat objecte d'una avaluació qualitativa amb grups focals de persones implicades.

Laboratori de Salut Pública

El Laboratori ha seguit actualitzant i acreditant les seves línies analítiques d'aigües, aliments i ambientals, tant microbiològiques com químiques, amb la finalitat de mantenir la seva competència tècnica i la qualitat dels seus resultats per poder atendre les noves exigències legals pel que fa al control oficial.

Durant el 2017 s'han consolidat les noves línies de treball basades en els nous equips finançats, en part, pel Pla d'inversions municipal, que per-

meten la renovació i actualització de l'equipament analític i les instal·lacions necessàries per garantir la qualitat tècnica de les anàlisis de control fetes.

Qualitat

D'acord amb els compromisos de millora contínua dels nostres serveis i de donar la màxima consideració a la prevenció de riscos pel que fa a les persones que treballen a l'ASPB, l'Agència ha passat, enguany, les auditories de manteniment de les normes ISO 9001 de qualitat i OSHAS 18001 de salut i seguretat a la feina, i les ha mantingut. S'ha revisat la documentació del sistema de gestió ambiental ISO 14001. S'han definit uns objectius de manera participativa. S'ha elaborat la memòria per l'avaluació de l'European Foundation for Quality Management (EFQM) i un cop avaluats s'ha mantingut la posició 300+. Aquest any també destaca el suport als serveis de vigilància i control alimentari en polsar l'opinió de diversos sectors amb els quals treballen, fent enquestes i grups focals.

Recerca i docència

L'ASPB ha continuat portant a terme projectes de recerca que ajuden a fer

les tasques de salut pública basades en la prova científica, els resultats dels quals es publiquen en revistes científiques. A més, la institució segueix mantenint convenis de col·laboració amb universitats per tal de col·laborar en la docència de salut pública a Catalunya.

Principals reptes pel 2018

Mantenir el funcionament operatiu dels serveis de salut pública confiats a l'ASPB.

Participar en les prioritats polítiques definides per a la ciutat: estendre el

programa "Salut als barris"; participar en la Taula de Salut Mental i la de Salut Sexual i Reproductiva, i col·laborar en l'Observatori d'Impactes en Salut i Qualitat de Vida de les Polítiques Municipals i en el Pla d'acció conjunta per a la reducció de desigualtats socials en salut.

Participar en altres taules de l'Ajuntament o la Generalitat de Catalunya que tinguin relació amb la nostra cartera de serveis.

Aplicar el nou Pla d'acció sobre drogues de Barcelona.

Indicadors de recerca (projectes de recerca finançats externament, publicacions i personal investigador en formació), 2013-17.

Recerca	2013	2014	2015	2016	2017
Projectes de nova adjudicació	4	4	4	8	7
Projectes actius	21	16	16	14	16
Articles publicats en revistes indexades	109	92	104	118	112
Factor d'impacte estimat	307	241	272	nd	nd
Altres publicacions	6	4	nd	nd	nd
Becaris & PIF ASPB	5	10	14	10	9
PIF CIBERESP	14	4	11	11	5

*PIF: Personal investigador en formació

Persones que lideren grups de recerca de l'Agència. CIBERESP, RTA, IIB Sant Pau i AGAUR, 2017.

CIBERESP	
Carme Borrell	Epidemiologia social i desigualtats
Joan A Caylà / Cristina Rius	Malalties transmissibles a grans ciutats
Maria- José López	Avaluació de polítiques i programes de salut pública
RETICS-RTA	
M Teresa Brugal	Drogodependències
IIB Sant Pau. Àrea epidemiologia, salut pública i serveis sanitaris	
Carles Ariza	Avaluació de polítiques de salut pública i programes
M Teresa Brugal	Epidemiologia de les addiccions
Carme Borrell	Desigualtats en salut
Joan A Caylà / Cristina Rius	Malalties transmissibles
Catherine Pérez	El transport i la salut: lesions i mobilitat
AGAUR	
Carme Borrell	Determinants socials de la salut i les desigualtats en salut
Catherine Pérez	Mobilitat i les lesions per trànsit
Maria- José López	Avaluació de polítiques i programes de salut pública
Joan A Caylà / Cristina Rius	Vigilància i control de les malalties transmissibles

Recerca i docència

Recerca

L'Agència contribueix al coneixement mitjançant projectes de recerca aplicada molt lligats a la innovació en els seus camps de treball. La mesura de la producció científica és difícil; una forma de fer-ho és valorant en quina mesura es formalitzen projectes, aquests són acceptats per institucions que financen recerca, i generen publicacions (com a producte final de la recerca).

En el camp de la recerca, l'ASPB té projectes de recerca finançats per diferents entitats. A més, pertany a diferents xarxes de centres i grups de recerca, destacant fins el 2006 la seva participació en la xarxa de centres d'epidemiologia i salut pública (RCESP), la d'investigació en salut i gènere (RISG) i la de trastorns addictius (RTA), i posteriorment la seva participació en el CIBER d'epidemiologia i salut pública (CIBERESP), consorci que fomenta la recerca en xarxa i col·laborativa amb finançament de l'*Instituto de Salud Carlos III*. L'Agència hi participa, assumint a més la coordinació de tres grups, on es barregen investigadors de l'Agència i de l'exterior. El 2010, l'Agència es va integrar en el projecte del nou Institut de Investigació Biomèdica de Sant Pau, on està present en quatre grups. Un grup de recerca de l'Agència ha estat reconegut per l'Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca (AGAUR) com a grup consolidat de fa anys, i tres més n'han obtingut recentment el reconeixement.

Publicacions en revistes indexades

Abajo M, Rodríguez-Sanz M, Malmusi D, Salvador M, Borrell C. Gender and socio-economic inequalities in health and living conditions among co-resident informal caregivers: a nationwide survey in Spain. *J Adv Nurs*. 2017;73(3):700-715

Aguilar-Palacio I, Martínez-Beneito MA, Rabanaque MJ, Borrell C, Cirera L, Daponte A, Domínguez-Berjón MF, Gandarillas A, Gotsens M, Loren-

zo-Ruano P, Marí-Dell'Olmo M, Nolasco A, Saez M, Sánchez-Villegas P, Saurina C, Martos C; other MEDEA members. Diabetes mellitus mortality in Spanish cities: Trends and geographical inequalities. *Prim Care Diabetes*. 2017;11(5):453-460

Ariza C, Arechavala T, Valmayor S, Serral G, Moncada A, Rajmil L, Schiaffino A, Sánchez-Martínez F. Validation of 'POIBA-How do we eat?' questionnaire in 9-10 years old school-children. *Food Nutr Res*. 2017;61(1)

Arribas-Ibar E, Suelves JM, Sanchez-Niubó A, Domingo-Salvany A, T Brugal M. Conductas suicidas en hombres y mujeres consumidores de sustancias ilícitas reclutados en centros de tratamiento para la drogodependencia. *Gac Sanit*. 2017;31(4):292-298.

Aznar-Lou I, Fernández A, Gil-Girbau M, Sabés-Figuera R, Fajó-Pascual M, Peñarrubia-María MT, Serrano-Blanco A, Moreno-Peral P, Sánchez-Niubó A, March-Pujol M, Rubio-Valera M. Impact of initial medication non-adherence on use of healthcare services and sick leave: a longitudinal study in a large primary care cohort in Spain. *Br J Gen Pract*. 2017;67(662):e614-e622

Balbuena SF, Hoyos J, Belza MJ, Pujol F, Álvarez J, Zulaica D, Zamora C, Rifá B, García-de-Olalla P, Estesó R, Bastida B, Marcos MD, Viver J, Talavera J, Capote L, Lema R, Pastor M, de la Fuente L; Rapid testing in non-clinical settings evaluation group. HIV Rapid Testing Programs in Non-Clinical Settings have the Potential to Constitute a Major Diagnostic Option for MSM in Spain. *AIDS Behav*. 2017;21(2):525-533.

Bausà R, Navarro L, Cortès-Franch I. [Myelofibrosis in a benzene-exposed cleaning worker]. *Arch Prev Riesgos Labor*. 2017;20(3):167-169

Belknap R, Holland D, Feng PJ, Millet JP, Caylà JA, Martinson NA, Wright A, Chen MP, Moro RN, Scott NA, Arevalo B, Miró JM, Villarino ME, Weiner M, Borisov AS; TB Trials Consortium Ad-

here Study Team. Self-administered Versus Directly Observed Once-Weekly Isoniazid and Rifapentine Treatment of Latent Tuberculosis Infection: A Randomized Trial. *Ann Intern Med*. 2017;167(10):689-697

Borrell C, Malmusi D, Muntaner C. Introduction to the "Evaluating the Impact of Structural Policies on Health Inequalities and Their Social Determinants and Fostering Change" (SOPHIE) Project. *Int J Health Serv*. 2017;47(1):10-17

Borrell C, Marí-Dell'Olmo M, Gotsens M, Calvo M, Rodríguez-Sanz M, Bartoll X, Esnaola S. Socioeconomic inequalities in suicide mortality before and after the economic recession in Spain. *BMC Public Health*. 2017;17(1):772

Bosque-Prous M, Brugal MT, Lima KC, Villalbí JR, Bartoli M, Espelt A. Hazardous drinking in people aged 50 years or older: a cross-sectional Picture of Europe, 2011-2013. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2017;32(8):817-828

Bosque-Prous M, Kuipers MAG, Espelt A, Richter M, Rimpelä A, Perelman J, Federico B, Brugal MT, Lorant V, Kunst AE. Adolescent alcohol use and parental and adolescent socioeconomic position in six European cities. *BMC Public Health*. 2017;17(1):646

Bosque-Prous M, Kunst AE, Brugal MT, Espelt A. Changes in alcohol consumption in the 50- to 64-year-old European economically active population during an economic crisis. *Eur J Public Health*. 2017;27(4):711-716

Cabrera-León A, Daponte Codina A, Mateo I, Arroyo-Borrell E, Bartoll X, Bravo MJ, Domínguez-Berjón MF, Renart G, Álvarez-Dardet C, Marí-Dell'Olmo M, Bolívar Muñoz J, Saez M, Escribà-Agüir V, Palència L, López MJ, Saurina C, Puig V, Martín U, Gotsens M, Borrell C, Serra Saurina L, Sordo L, Bacigalupe A, Rodríguez-Sanz M, Pérez G, Espelt A, Ruiz M, Bernal M. Indicadores contextuales para evaluar los determinantes sociales

de la salud y la crisis económica española. *Gac Sanit.* 2017;31(3):194-203

Caminero JA, Cayla JA, García-García JM, García-Pérez FJ, Palacios JJ, Ruiz-Manzano J. Diagnosis and Treatment of Drug-Resistant Tuberculosis. *Arch Bronconeumol.* 2017;53(9):501-509

Casals M, Finch CF. Sports Biostatistician: a critical member of all sports science and medicine teams for injury prevention. *Inj Prev.* 2017;23(6):423-427

Castelpietra G, Salvador-Carulla L, Almborg AH, Fernandez A, Madden R. Working draft: Classifications of interventions in mental health care. An expert review. *The European Journal of Psychiatry.* 2017;31(4):127-144

Chereau F, Madec Y, Sabin C, Obel N, Ruiz-Mateos E, Chrysos G, Fidler S, Lehmann C, Zangerle R, Wittkop L, Reiss P, Hamouda O, Estrada Perez V, Leal M, Mocroft A, Garcia De Olalla P, Ammassari A, D'Arminio Monforte A, Mussini C, Segura F, Castagna A, Cavassini M, Grabar S, Morlat P, De Wit S, Lambotte O, Meyer L; HIV Controllers Project Working Group for the Collaboration of Observational HIV Epidemiological Research Europe (COHERE) in EuroCOORD. Impact of CD4 and CD8 dynamics and viral rebounds on loss of virological control in HIV controllers. *PLoS One.* 2017;12(4)

Continente X, Pérez A, Espelt A, Ariza C, López MJ. Multiple lifestyle risk behaviours and excess weight among adolescents in Barcelona, Spain. *Gac Sanit.* 2017;31(4):332-335

Continente X, Pérez A, Espelt A, López MJ. Media devices, family relationships and sleep patterns among adolescents in an urban area. *Sleep Med.* 2017;32:28-35

Cryer C, Miller TR, Lyons RA, Macpherson AK, Pérez K, Petridou ET, Dessypris N, Davie GS, Gulliver PJ, Lauritsen J, Boufous S, Lawrence B, de Graaf B, Steiner CA. Towards valid 'serious

non-fatal injury' indicators for international comparisons based on probability of admission estimates. *Inj Prev.* 2017;23(1):47-57

Daban F, Pérez A, García I, Vázquez N, Sánchez E, Díez È. Barcelona Health in the Neighbourhoods: an urban Health in All Policies strategy. *European Journal of Public Health.* 2017;27(S3)

Daigre C, Grau-López L, Rodríguez-Cintas L, Ros-Cucurull E, Sorribes-Puertas M, Esculies O, Bones-Rocha K, Roncero C. The role of dual diagnosis in health-related quality of life among treatment-seeking patients in Spain. *Qual Life Res.* 2017;26(12):3201-3209.

Domínguez A, Soldevila N, Caylà JA, García-Cenoz M, Ferrús G, Sala-Farré MR, Álvarez J, Carol M, Barrabeig I, Camps N, Coronas L, Muñoz-Almagro C, Godoy P; Transmission of Pertussis in Households Working Group. Assessment of clinical symptoms in household contacts of confirmed pertussis cases. *J Infect.* 2017;75(5):426-432

Espelt A, Bosque-Prous M, Folch C, Sarasa-Renedo A, Majó X, Casabona J, Brugal MT; REDAN Group. Is systematic training in opioid overdose prevention effective? *PLoS One.* 2017;12(10)

Espelt A, Villalbí JR, Bosque-Prous M, Parés-Badell O, Mari-Dell'Olmo M, Brugal MT. The impact of harm reduction programs and police interventions on the number of syringes collected from public spaces. A time series analysis in Barcelona, 2004-2014. *Int J Drug Policy.* 2017;50:11-18

Fernández E, Fu M, Pérez-Ríos M, Schiaffino A, Sureda X, López MJ. Changes in Secondhand Smoke Exposure After Smoke-Free Legislation (Spain, 2006-2011). *Nicotine Tob Res.* 2017;19(11):1390

Font-Ribera L, Cotta JC, Gómez-Gutiérrez A, Villanueva CM. Trihalomethane concentrations in tap water as determinant of bottled water use in

the city of Barcelona. *J Environ Sci (China).* 2017;58:77-82

Fuentes S, Bilal U, Galán I, Villalbí JR, Espelt A, Bosque-Prous M, Franco M, Lazo M. Binge drinking and well-being in European older adults: do gender and region matter? *Eur J Public Health.* 2017;27(4):692-699

García-García JM, Rodrigo T, Casals M, Ruiz-Manzano J, Pascual-Pascual T, Caylà JA; Grupo de Trabajo del Programa Integrado de Investigación en Tuberculosis (PIITB). Spanish Compliance With Guidelines for Prescribing Four Drugs in the Intensive Phase of Standard Tuberculosis Treatment. *Arch Bronconeumol.* 2016;52:262-8

García-Goez JF, Munera GA, Rojas V, Pacheco R, Caylà JA, Miro JM. Tuberculosis in recipients of solid-organ transplants during 1995-2015 in Cali, Colombia. *Int J Tuberc Lung Dis.* 2017;21(11):1155-1159

Garriga C, Manzanares-Laya S, García de Olalla P, Gorrindo P, Lens S, Solà R, Martínez-Rebollar M, Laguno M, Navarro J, Torras X, Gurguí M, Barberá MJ, Quer J, Masdeu E, Simón P, Ros M, de Andrés A, Caylà JA. Evolution of acute hepatitis C virus infection in a large European city: Trends and new patterns. *PLoS One.* 2017;12(11):e0187893

González R, Camprubí E, Fernández L, Millet JP, Peracho V, Gorrindo P, Avel·lanés I, Romero A, Caylà JA. Casos confirmados de Dengue, Chikungunya y Zika en Barcelona capital durante el período de 2014 al 2016. *Rev Esp Salud Pública.* 2017;91:e1-e12

Gregoraci G, Van Lenthe FJ, Artnik B, Boop M, Deboosere P, Kovács K, Looman CW, Martikainen P, Menvielle G, Peters F, Wojtyński B, de Gelder R, Mackenbach JP; DEMETRIQ consortium. Contribution of smoking to socioeconomic inequalities in mortality: a study of 14 European countries, 1990-2004. *Tob Control.* 2017;26(3):260-268

Huegaerts K, Puig-Barrachina V, Vanroelen C. The mental health of unemployed Brussels youth: the role of social and material resources. *Arch Public Health*. 2017 Apr 24;75:19.

Jerez-Roig J, Bosque-Prous M, Gine-Garriga M, Bagur-Calafat C, Espelt A. Regional differences in disability among community-dwelling older people in Europe. *Innovation in Aging*. 2017; 1(S1)

Jerez-Roig J, Bosque-Prous M, Gine-Garriga M, Bagur-Calafat C, Espelt A. Prevalence of disability among community-dwelling older adults in Europe: a study of share data. *Innovation in Aging*. 2017; 1(S1)

Julia M, Ollé-Espuga L, Vanroelen C, De Moortel D, Mousaid S, Vinberg S, Puig-Barrachina V, Sánchez E, Muntaner C, Artazcoz L, Benach J. Employment and Labor Market Results of the SOPHIE Project: Concepts, Analyses, and Policies. *Int J Health Serv*. 2017;47(1):18-39

Kunst H, Burman M, Arnesen TM, Fiebig L, Hergens MP, Kalkouni O, Klinkenberg E, Orcau À, Soini H, Sotgiu G, Zenner D, de Vries G. Tuberculosis and latent tuberculous infection screening of migrants in Europe: comparative analysis of policies, surveillance systems and results. *Int J Tuberc Lung Dis*. 2017;21(8):840-851

León-Gómez BB, Colell E, Villalbí JR, Barrio G, Domingo-Salvany A. Impact of smoke-free regulations on smoking prevalence trends in Spain. *Eur J Public Health*. 2017;27(1):123-128

Líneros-González C, Marcos-Marcos J, Ariza C, Hernán-García M; Grupo PREVIENE. Importancia del proceso en la evaluación de la efectividad de una intervención sobre obesidad infantil. *Gac Sanit*. 2017;31(3):238-241

Llimona P, Pérez G, Rodríguez-Sanz M, Novoa AM, Espelt A, García de Olalla P, Borrell C. Infobarris: una herramienta interactiva para monitorizar y divulgar información sobre la salud y sus

determinantes en los barrios de Barcelona. *Gac Sanit*. 2017;31(5):427-431

López MJ, Continente X, Sánchez E, Bartroli M. Intervenciones que incluyen webs y redes sociales: herramientas e indicadores para su evaluación. *Gac Sanit*. 2017;31(4):346-348

Lopez-Ruiz M, Benavides FG, Vives A, Artazcoz L. Informal employment, unpaid care work, and health status in Spanish-speaking Central American countries: a gender-based approach. *Int J Public Health*. 2017;62(2):209-218

López-Ruiz M, Mancebo Fernández N, Pérez K, Serra Saurina L, G Benavides F. Lesiones mortales de tráfico en España relacionadas con el trabajo según el motivo del desplazamiento y según sexo (2010-2013). *Rev Esp Salud Publica*. 2017;91:1-8

Malmusi D, Palència L, Ikram UZ, Kunst AE, Borrell C. Inequalities by immigrant status in depressive symptoms in Europe: the role of integration policy regimes. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2017;52(4):391-398

Marí-Dell'Olmo M, Novoa AM, Camprubí L, Peralta A, Vázquez-Vera H, Bosch J, Amat J, Díaz F, Palència L, Mehdipanah R, Rodríguez-Sanz M, Malmusi D, Borrell C. Housing Policies and Health Inequalities. *Int J Health Serv*. 2017;47(2):207-232

Marinacci C, Demaria M, Melis G, Borrell C, Corman D, Dell'Olmo MM, Rodríguez M, Costa G. The Role of Contextual Socioeconomic Circumstances and Neighborhood Poverty Segregation on Mortality in 4 European Cities. *Int J Health Serv*. 2017;47(4):636-654

Marín-González E, Malmusi D, Camprubí L, Borrell C. The Role of Dissemination as a Fundamental Part of a Research Project. *Int J Health Serv*. 2017 Apr;47(2):258-276.

Martínez-Solanas E, Vergara-Duarte M, Ortega Cerdà M, Martín-Sánchez JC, Buxó M, Rodríguez-Farré E, Benach

J, Pérez G. The Geography of the Alzheimer's Disease Mortality in Spain: Should We Focus on Industrial Pollutants Prevention? *Healthcare (Basel)*. 2017;5(4)

Meije Y, Martínez-Montauti J, Caylà JA, Loureiro J, Ortega L, Clemente M, Sanz X, Ricart M, Santomà MJ, Coll P, Sierra M, Calsina M, Vaqué M, Ruiz-Camps I, López-Sánchez C, Montes M, Ayestarán A, Carratalà J, Orcau A. Health-Care Associated Mycobacterium bovis-BCG Infection in Cancer Patients without prior BCG Instillation. *Clin Infect Dis*. 2017;65(7)

Merino-Salazar P, Artazcoz L, Cornelio C, Iñiguez MJ, Rojas M, Martínez-Iñigo D, Vives A, Funcasta L, Benavides FG. Work and health in Latin America: results from the working conditions surveys of Colombia, Argentina, Chile, Central America and Uruguay. *Occup Environ Med*. 2017;74(6):432-439

Millet JP, Montalvo T, Bueno-Marí R, Romero-Tamarit A, Prats-Urbe A, Fernández L, Camprubí E, Del Baño L, Peracho V, Figuerola J, Sulleiro E, Martínez MJ, Caylà JA; Zika Working Group in Barcelona. Imported Zika Virus in a European City: How to Prevent Local Transmission? *front Microbiol*. 2017 Jul 18;8:1319

Moreno-Peral P, Conejo-Cerón S, Rubio-Valera M, Fernández A, Navas-Campaña D, Rodríguez-Morejón A, Motrico E, Rigabert A, Luna JD, Martín-Pérez C, Rodríguez-Bayón A, Ballesta-Rodríguez MI, Luciano JV, Bellón JÁ. Effectiveness of Psychological and/or Educational Interventions in the Prevention of Anxiety: A Systematic Review, Meta-analysis, and Meta-regression. *JAMA Psychiatry*. 2017;74(10):1021-1029

Novoa AM, Amat J, Malmusi D, Díaz F, Darnell M, Trilla C, Bosch J, Borrell C. Changes in Health Following Housing Improvement in a Vulnerable Population in Spain: A Follow-up Study. *Int J Health Serv*. 2017;47(1):83-107

Novoa AM, Pérez G, Espelt A, Echave C, de Olalla PG, Calvo MJ, Pasarín M, Díez È, Borrell C; Urban HEART Barcelona Working Group, Calvo MJ, Cormenzana B, Cortés I, Díez È, Echave C, Espelt A, de Olalla PG, Gòmez J, Novoa AM, Pallarès M, Pérez G, Rodríguez-Sanz M. The Experience of Implementing Urban HEART Barcelona: a Tool for Action. *J Urban Health*. 2017

Östergren O, Lundberg O, Artnik B, Bopp M, Borrell C, Kalediene R, Leinsalu M, Martikainen P, Regidor E, Rodríguez-Sanz M, de Gelder R, Mackenbach JP. Educational expansion and inequalities in mortality-A fixed-effects analysis using longitudinal data from 18 European populations. *PLoS One*. 2017;12(8):e0182526

Palència L, De Moortel D, Artazcoz L, Salvador-Piedrafita M, Puig-Barrachina V, Hagqvist E, Pérez G, Ruiz ME, Trujillo-Alemán S, Vanroelen C, Malmusi D, Borrell C. Gender Policies and Gender Inequalities in Health in Europe: Results of the SOPHIE Project. *Int J Health Serv*. 2017;47(1):61-82

Parés-Badell O, Espelt A, Folch C, Majó X, González V, Casabona J, Brugal MT. Undiagnosed HIV and Hepatitis C infection in people who inject drugs: From new evidence to better practice. *J Subst Abuse Treat*. 2017;77:13-20

Parrón I, Planas C, Godoy P, Manzanares-Laya S, Martínez A, Sala MR, Minguell S, Torner N, Jané M, Domínguez A; Working Group for the Study of Hepatitis A in Catalonia. Effectiveness of hepatitis A vaccination as post-exposure prophylaxis. *Hum Vaccin Immunother*. 2017;13(2):423-427

Peralta A, Camprubí L, Rodríguez-Sanz M, Basagaña X, Borrell C, Marí-Dell'Olmo M. Impact of energy efficiency interventions in public housing buildings on cold-related mortality: a case-crossover analysis. *Int J Epidemiol*. 2017;46(4):1192-1201

Pérez K, Olabarria M, Rojas-Rueda D, Santamariña-Rubio E, Borrell C, Nieuwenhuijsen M. The health and economic benefits of active transport policies in Barcelona. *Journal of Transport & Health*. 2017;4:316-24

Pérez K, Santamariña-Rubio E. Are Barcelona's Advanced Zones for Motorcycles Effective? *Journal of Transport & Health*. 2017;5(S1)

Pernambuco L, Espelt A, Costa de Lima K. Screening for Voice Disorders in Older Adults (RAVI)-Part III: Cutoff Score and Clinical Consistency. *J Voice*. 2017;31(1):117

Pernambuco L, Espelt A, Góis ACB, de Lima KC. Voice Disorders in Older Adults Living in Nursing Homes: Prevalence and Associated Factors. *J Voice*. 2017;31(4):510

Pernambuco L, Espelt A, Magalhães HV Junior, Lima KC. Recommendations for elaboration, transcultural adaptation and validation process of tests in Speech, Hearing and Language Pathology. *CoDAS*. 2017;29(3)

Puigpinós-Riera R, Continente X, Serral G, Bargalló X, Doménech M, Espinosa-Bravo M, Grau J, Macià F, Manzanera R, Pla M, Quintana MJ, Sala M, Vidal E. Influence of Social Determinants, Lifestyle, Emotional Well-Being and the Use of Unconventional Therapies in Breast Cancer Progression in a Cohort of Women in Barcelona: Protocol for the DAMA Cohort. *JMIR Res Protoc*. 2017;6(12):249

Puigpinós-Riera R, Serral G. A favor del lazo rosa y la prevención del cáncer de mama: diferentes puntos de vista. *Gac Sanit*. 2017;31(3):253-254

Ramon MA, Esquinas C, Barrecheguren M, Pleguezuelos E, Molina J, Quintano JA, Roman-Rodríguez M, Naberan K, Llor C, Roncero C, Miravittles M. Self-reported daily walking time in COPD: relationship with relevant clinical and functional characteristics. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2017;12:1173-1181

Rando-Matos Y, Pons-Vigués M, López MJ, Córdoba R, Ballve-Moreno JL, Puigdomènech-Puig E, Benito-López VE, Arias-Agudelo OL, López-Grau M, Guardia-Riera A, Trujillo JM, Martín-Cantera C. Smokefree legislation effects on respiratory and sensory disorders: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2017;12(7)

Rius C, Baselga E, Tizón J, Fuentes P, Muñoz-Garza FZ, Roigé G, Llebaria X, Caylà JA; en nombre del grupo de trabajo. Investigation of a suspected outbreak of lipoatrophia semicircularis in children. *Med Clin (Barc)*. 2017;149(3):101-106

Ruhwald M, Aggerbeck H, Gallardo RV, Hoff ST, Villate JI, Borregaard B, Martínez JA, Kromann I, Penas A, Anibarro LL, de Souza-Galvão ML, Sánchez F, Rodrigo-Pendás JA, Noguera-Julian A, Martínez-Lacasa X, Tuñez MV, Fernández VL, Millet JP, Moreno A, Cobos N, Miró JM, Roldan L, Orcau A, Andersen P, Caylà JA; TESEC Working Group. Safety and efficacy of the C-Tb skin test to diagnose Mycobacterium tuberculosis infection, compared with an interferon release assay and the tuberculin skin test: a phase 3, double-blind, randomised, controlled trial. *Lancet Respir Med*. 2017;5(4):259-268

Ruiz-Trasserra A, Pérez A, Continente X, O'Brien K, Bartroli M, Teixidó-Compañó E, Espelt A. Patterns of physical activity and associated factors among teenagers from Barcelona (Spain) in 2012. *Gac Sanit*. 2017;31(6):485-491

Salvador-Piedrafita M, Malmusi D, Borrell C. Time trends in health inequalities due to care in the context of the Spanish Dependency Law. *Gac Sanit*. 2017;31(1):11-17

Sánchez E, Daban F, García-Subirats I, Vázquez N, Pérez A, Díez E. Barcelona Health in the Neighbourhoods programme: the experience in Besòs-Maresme. *European Journal of Public Health*. 2017;27(S3)

Senar JC, Montalvo T, Pascual J, Peracho V. Reducing the availability of food to control feral pigeons: changes in population size and composition. *Pest Manag Sci.* 2017;73(2):313-317

Serral G, Puigpinós-Riera R. Desigualdades en la realización de mamografías y citologías cervicales en las mujeres españolas según las encuestas nacionales de salud. *Rev Senol Patol Mamar* 2017;30:110-8

Serre-Delcor N, Treviño-Maruri B, Tórtola MT, Fernández-Quevedo M, Soriano-Arandes A, Oliveira-Souto I, Espasa M, Molina I, Ascaso C. Sequential strategy for the LTBI screening of newly-arrived immigrants in vulnerable social situations. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2017. pii: S0213-005X(17)30304-X

Stillman FA, Soong A, Pang Y, Zheng L, Garcia-Esquinas E, Lopez MJ, Navas-Acien A. Tobacco Smoke Exposure in Indoor and Outdoor Locations in Airports Across Europe and the United States: A Cross-Sectional Study. *Nicotine Tob Res.* 2017;19(12):1482-1490

Stillman FA, Soong A, Pang Y, Zheng L, Garcia-Esquinas E, Lopez MJ, Navas-Acien A. Tobacco Smoke Exposure in Indoor and Outdoor Locations in Airports A Cross Europe and the United States: A Cross-Sectional Study. *Nicotine Tob Res.* 2017;19(12):1482-1490

Sureda X, Espelt A, Villalbí JR, Cebrecos A, Baranda L, Pearce J, Franco M. Development and evaluation of the OHCITIES instrument: assessing alcohol urban environments in the Heart Healthy Hoods project. *BMJ Open.* 2017;7(10)

Sureda X, Villalbí JR, Espelt A, Franco M. Living under the influence: normalisation of alcohol consumption in our cities. *Gac Sanit.* 2017;31(1):66-68

Valencia S, León M, Losada I, Sequera VG, Fernández Quevedo M, García-Basteiro AL. How do we measure adherence to anti-tuberculosis treat-

ment? *Expert Rev Anti Infect Ther.* 2017;15(2):157-165

Valero N, de Simón M, Gallés P, Izquierdo N, Arimon J, González R, Manzanares-Laya S, Avellanés I, Gómez A. Street Cleaning Trucks as Potential Sources of Legionella pneumophila. *Emerg Infect Dis.* 2017;23(11):1880-1882

Vashakidze S, Despuig A, Gogishvili S, Nikolaishvili K, Shubladze N, Avaliani Z, Tukvadze N, Casals M, Caylà JA, Cardona PJ, Vilaplana C. Retrospective study of clinical and lesion characteristics of patients undergoing surgical treatment for Pulmonary Tuberculosis in Georgia. *Int J Infect Dis.* 2017;56:200-207

Vázquez-Vera H, Palència L, Magna I, Mena C, Neira J, Borrell C. The threat of home eviction and its effects on health through the equity lens: A systematic review. *Soc Sci Med.* 2017;175:199-208

Vázquez N, Molina MC, Ramos P, Artazcoz L. Effectiveness of a parent-training program in Spain: reducing the Southern European evaluation gap. *Gac Sanit.* 2017. pii: S0213-9111(17)30171-1

Vergara A, Pitart C, Montalvo T, Roca I, Sabaté S, Hurtado JC, Planell R, Marco F, Ramírez B, Peracho V, de Simón M, Vila J. Prevalence of Extended-Spectrum- β -Lactamase- and/or Carbapenemase-Producing Escherichia coli Isolated from Yellow-Legged Gulls from Barcelona, Spain. *Antimicrob Agents Chemother.* 2017;61(2)

Villalbí JR, Borrell C, Macía M, Subirana T, López MJ, Portaño S, Llebaria X, Casas C Adaptación de los servicios de una organización de salud pública a la disminución de los recursos. *Gac Sanit.* 2017;31(3):242-245

Docència

L'ASPB ha anat desenvolupant una oferta docent basada en gran part en la seva experiència pràctica, que inclou diversos cursos periòdics, que de

forma consolidada s'ofereixen anualment o biennalment, sovint en col·laboració amb institucions acadèmiques que els han acreditat. En el camp de la docència cal esmentar la col·laboració amb les Facultats de Medicina i de Veterinària de la Universitat Autònoma de Barcelona. A més, cal destacar les experiències de col·laboració del Laboratori amb la Facultat de Química. L'ASPB acull estudiants en pràctiques, tant de formació professional com de graus universitaris.

Docència de postgrau. L'Agència participa en el programa oficial de mestratge en salut pública que ofereixen les Universitats Pompeu Fabra i Autònoma de Barcelona, contribuint amb professors i estant present als espais de coordinació i planificació del programa. També proporciona la possibilitat de fer les estades formatives en un entorn de treball en salut pública, que ara són obligatòries pels alumnes del mestratge. Històricament és rellevant la col·laboració amb l'Escola Bloomberg de Salut Pública de la Johns Hopkins University, amb un conveni específic que ha permès establir un campus a Barcelona (el *Fall Institute*).

També és important la implicació de l'ASPB en la formació de Residents (MIR) en Medicina Preventiva i Salut Pública, formant part d'una Unitat Docent juntament amb el Parc Salut Mar i la Universitat Pompeu Fabra. Des de l'any 2003 aquesta Unitat Docent amb participació de l'ASPB ha format generacions d'especialistes acollint cada promoció dels MIR d'aquesta especialitat mèdica durant 12 mesos als seus serveis. Cada any, unes 25 persones de la plantilla de l'Agència estan implicades en la formació dels MIR.

Així mateix, a l'ASPB també es fa formació pràctica dels MIR d'infermeria familiar i comunitària dels alumnes de l'Escola Superior d'Infermeria del Mar, dels alumnes de la Unitat Docent d'Infermeria Familiar i Comunitària de l'Hospital Clínic, dels MIR de Psiquiatria, i dels MIR de la Unitat Docent de Medicina del Treball de la UPF.

Altres activitats docents. Diversos convenis permeten acollir estudiants de formació professional i de pregrau. Els darrers anys s'han formalitzat convenis de col·laboració amb el departament d'Ensenyament i la Fundació Barcelona Formació Professional, amb la finalitat d'acollir estudiants en pràctiques de diferents cicles formatius i que tenen l'opció

d'allargar uns mesos la seva estada a l'Agència a través de beques de formació en pràctiques.

Personal investigador en formació, becaris de recerca i residents.

L'ASPB recluta becaris de recerca, especialment entre estudiants de postgrau. A més, acull alguns candidats a doctor que treballen en camps relati-

onats amb les activitats de l'ASPB, a petició del seu departament universitari i personal investigador en formació (PIF) o de suport a la recerca.

Indicadors de docència, 2013-17.

Docència	2013	2014	2015	2016	2017
Cursos pregrau amb participació docent (crèdits)	1	1	1	1	1
Cursos postgrau amb participació docent (crèdits)	8	24	24	24	24
Cursos postgrau dirigits (crèdits)	16	16	16	16	16
Cursos Fall Campus JHU amb participació docent	9	8	9	10	10
Estudiants en pràctiques	70	59	55	30	37
Estudiants de postgrau i MIR aollits	23	25	32	17	20
Professionals ASPB amb nomenament docent acadèmic	10	10	10	12	11



C S B Consorci Sanitari
de Barcelona

 **Agència
de Salut Pública**

Seu central de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

Pl. Lesseps, 1 · 08023 Barcelona

Tel 93 238 45 45 · Fax 93 217 31 97

info@aspb.cat

Connectem?

www.aspb.cat

